

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.SC.)

PAR  
ELÉNA TARDIF

LE MODÈLE KAWA ET LES TROUBLES DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

13 DÉCEMBRE 2018

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de cet essai requiert son autorisation.

## REMERCIEMENTS

En premier lieu, j'aimerais remercier ma directrice d'essai, Ginette Aubin pour sa disponibilité, ses précieux conseils et les nombreuses heures passées à me relire.

Le présent essai n'aurait pu être si une révision externe n'avait pas eu lieu. Merci à Marie-Josée St-Pierre d'avoir pris le temps de me lire et de commenter mon essai, et ce, malgré son horaire très chargé. Merci pour tes bons mots et tes suggestions.

J'aimerais également remercier mon conjoint pour son support continu et sa compréhension envers mes longues heures de travail. Merci pour tes nombreux encouragements et les grandes doses d'amour.

Un merci tout spécial va également à ma famille, qui a toujours cru en moi lors de ces multiples années d'études. Grâce à son support, j'ai pu continuer à persévérer dans ce fastidieux projet.

Je remercie aussi tous les enseignants de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour avoir piqué ma curiosité intellectuelle et parfait mon cheminement. Grâce à vous je serai une ergothérapeute accomplie et pleine de ressources.

Finalement un immense merci au programme LoriCorps, sans qui ce projet n'aurait su voir le jour. Merci de m'avoir épaulé, renseigné, fourni des participants en plus de m'avoir fait cheminer auprès de cette clientèle.

## TABLE DES MATIÈRES

Remerciements.....	iii
Table des matières.....	iv
Liste des tableaux.....	vi
Liste des figures .....	vii
Liste des abréviations.....	viii
Résumé.....	ix
Introduction.....	11
1. Problématique.....	13
1.1. Clientèle .....	13
1.1.1. L'anorexie mentale.....	14
1.1.2. La boulimie .....	15
1.1.3. L'accès hyperphagique.....	15
1.2. Les composantes comportementales, cognitives et affectives des TCA .....	16
1.2.1. Composantes comportementales .....	16
1.2.2. Composantes cognitives .....	17
1.2.3. Composantes affectives.....	19
1.3. Les interventions au LoriCorps .....	19
1.3.1. Brève description du processus .....	20
1.3.2. Phase P0 : autogestion.....	22
1.4. Le modèle KAWA utilisé à titre d'outil d'évaluation ou d'intervention .....	25
1.5. Les questions de la présente étude .....	30
1.6. Les objectifs .....	31
2. Cadre conceptuel .....	31
2.1. Modèle Kawa .....	31
3. Méthodologie.....	34
3.1. Devis de la recherche .....	34
3.2. Participants .....	34
3.3. Échantillonnage et collecte de données.....	35
3.4. Analyse des données des entrevues à partir des éléments du modèle KAWA ..	36
3.5. Considérations éthiques.....	37



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. *Caractéristiques sociodémographiques des participants*

Tableau 2. *Éléments de la rivière des participants dans la période précédant la P0*

Tableau 3. *Éléments de la rivière des participants dans la période pendant la P0*

Tableau 4. *Éléments de la rivière des participants après la période P0*

Tableau 5. *Éléments de la rivière des participants selon leur vision du futur*

Tableau 6. *Résumé des éléments comparatifs de la rivière des participants*

Tableau 7. *Dates d'entrées et de sorties dans la P0 pour les participants*

## **LISTE DES FIGURES**

*Figure 1.* Programme d'intervention du Pi-LoriCorps

*Figure 2.* Modèle thérapeutique du Pi-LoriCorps

*Figure 3.* Schématisation de la rivière du modèle KAWA

*Figure 4.* Coupe transversale avec plusieurs obstacles limitant le passage de l'eau

*Figure 5.* Coupe transversale de la rivière du modèle KAWA avec représentation des bûches et des roches

*Figure 6.* Représentation de la rivière du participant 1

*Figure 7.* Représentation de la rivière du participant 2

*Figure 8.* Représentation de la rivière du participant 3

*Figure 9.* Représentation de la rivière du participant 4

*Figure 10.* Représentation de la rivière du participant 5

*Figure 11.* Représentation de la rivière du participant 6

## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

APA: *American psychiatric association*

DMS-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux cinquième édition

TCA : Trouble des conduites alimentaires

SCID: *Structured Clinical Interview for DMS-5*



## RÉSUMÉ

**Introduction :** L’ajustement des professionnels de la santé pour répondre aux besoins de la population et développer de nouveaux outils, techniques et programmes se fait sans cesse. Les troubles du comportement alimentaire (TCA) ne font pas exception à ces ajustements puisque les personnes affectées par ces troubles présentent une augmentation notable selon les données de l’Institut canadien d’information sur la santé en 2014. **Problématique :** Vu la complexité des problématiques et le manque de connaissances sur les façons d’intervenir auprès des TCA, les professionnels peuvent se questionner sur la bonne méthode afin d’intervenir auprès de cette clientèle. Or, des intervenants québécois s’y sont récemment intéressés en développant un programme spécifique pour les TCA : Le Programme LoriCorps. Toutefois, vu sa récente mise en place, des mesures afin de documenter le cheminement des participants n’ont pas encore été effectuées. **Objectif :** L’objectif général est donc de documenter ce cheminement lors de la première étape du processus (P0) du programme LoriCorps à savoir, la perception de ces effets sur les TCA des participants et de documenter leur perception par rapport à ce cheminement dans cette étape du processus. Un autre objectif se voulait également d’explorer et documenter l’utilisation d’une méthode projective qu’est le KAWA auprès de cette clientèle. Finalement, la perception des participants concernant le programme LoriCorps sera abordée. **Cadre conceptuel :** Utilisé à titre de cadre conceptuel et d’outil projectif pour effectuer les entrevues, le KAWA consiste en la représentation de sa vie comme le parcours d’une rivière. Ainsi, différents obstacles (roches) ou facilitateurs (bois) peuvent survenir dans l’environnement de la personne (rives, fond de la rivière). La personne est donc appelée à discuter de sa vie par l’entremise de la rivière comme métaphore. **Méthode :** Les participants devaient produire le dessin d’une rivière (KAWA) sur lequel ils étaient interrogés de façon individuelle à l’aide d’une entrevue semi-structurée. Aussi, les six participants interviewés devaient présenter un TCA et avoir pris part à la P0 du LoriCorps. **Résultats :** Pour le premier objectif, les participants ont vu une évolution positive de leur rivière, soit une diminution des difficultés et un mieux-être dans leur vie. Pour le second objectif, quatre participants sur six rapportent avoir vu une amélioration de leur état suite au processus P0 bien que leur perception de cette étape ne soit pas exclusivement positive. Ceci s’exprime par le développement de nouvelles aptitudes, une meilleure compréhension de leur TCA et la reprise de contacts sociaux. L’ensemble des participants a mis en application les outils fournis par LoriCorps. Quant au KAWA, il est possible de mentionner qu’il a facilité une meilleure alliance, l’utilisation d’un langage commun, la perception de la gravité du TCA et la mise en emphase des difficultés propres au participant. Pour le dernier objectif, les participants identifient certaines limites au programme à savoir la redondance et le manque de clarification sur les objectifs visés de certaines activités. L’alimentation intuitive, la structure et la modalité de groupe sont toutefois grandement appréciées. **Discussion :** L’amélioration de l’état des participants peut possiblement s’expliquer par la reprise graduelle de contacts sociaux et la mise en application des différents outils explorés dans la P0. L’alimentation intuitive semble avoir été un point tournant pour tous les participants. **Conclusion :** Bien que les résultats actuels suggèrent une amélioration, l’ensemble des participants est en accord sur le fait qu’une aide est encore nécessaire. Ainsi, d’autres études sont nécessaires afin de valider ces résultats. D’autre part, le modèle KAWA serait pertinent à faire connaître aux professionnels vu les retombées possibles sur le processus des participants. De même, une étude permettant d’évaluer cette approche dans la poursuite des interventions serait intéressante à réaliser.

**Introduction:** The adjustment of health professionals to meet the needs of the population and to develop new tools, techniques and programs is ongoing. Eating disorders (ED) are no exception to these adjustments as people affected by these disorders show a significant increase according to data from the Canadian Institute for Health Information in 2014. **Problem:** Given the complexity of the issues and the lack of knowledge on how to intervene with the ED, professionals can question the right method to intervene with this clientele. However, Quebec stakeholders have recently been interested in developing a specific program for the EA: The LoriCorps Program. However, given its recent implementation, measures to document the path of the participants have not yet been made. **Objective:** The general objective is therefore to document this pathway during the first step of the LoriCorps program (P0) namely, the perception of these effects on the participants' EA and to document their perception with respect to this path in this stage of the process. Another objective was also to explore and document the use of a projective method that is KAWA with this clientele. Finally, participants' perceptions of the LoriCorps program will be addressed. **Conceptual Framework:** Used as a conceptual framework and a projective tool for conducting interviews, KAWA consists of representing one's life as the course of a river. Thus, different obstacles (rocks) or facilitators (wood) can occur in the environment of the person (banks, bottom of the river). The person is called to discuss his life through the river as a metaphor. **Method:** The participants were asked to produce the design of a river (KAWA) on which they were interviewed individually using a semi-structured interview. Also, the six participants interviewed had to present a TCA and take part in the LoriCorps P0. **Results:** For the first objective, the participants saw a positive evolution of their river, a decrease of the difficulties and a well-being in their life. For the second objective, four out of six participants report having seen an improvement in their condition following the P0 process, although their perception of this step is not exclusively positive. This is expressed by the development of new skills, a better understanding of their TCA and the resumption of social contacts. All participants implemented the tools provided by LoriCorps. As for KAWA, it is possible to mention that it facilitated a better alliance, the use of a common language, the perception of the severity of the ED and the highlighting of the participant's own difficulties. For the last objective, participants identify some limitations of the program, namely redundancy and lack of clarity about the intended objectives of certain activities. Intuitive diet, structure and group modality are however greatly appreciated. **Discussion:** The improvement of the state of the participants can possibly be explained by the gradual resumption of social contacts and the implementation of the different tools explored in the P0. The intuitive diet seems to have been a turning point for all participants. **Conclusion:** Although current results suggest improvement, all participants agree that help is still needed. Thus, further studies are needed to validate these results. On the other hand, the KAWA model would be relevant to make known to the professionals considering the possible repercussions on the process of the participants. Similarly, a study to evaluate this approach in the pursuit of interventions would be interesting to achieve.

**Mots-clefs :** Troubles des comportements alimentaires (TCA), KAWA, programme d'intervention, évaluation, LoriCorps.

**Key words:** Eating Disorders (EA), KAWA, intervention program, evaluation, LoriCorps.

## INTRODUCTION

Depuis les dernières années, la santé mentale tend à être mise davantage de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ceci en accord avec le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 (MSSS, 2015). En revanche, étant une sphère très vaste, il est difficile de rejoindre toutes les clientèles spécifiques désirées. Effectivement, le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 (MSSS, 2015) n'aborde que très peu les problématiques de comportements alimentaires. Pourtant, bien que peu abordée, une augmentation de cas cliniques est observée selon les données recueillies par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS, 2014). Que ce soit de l'hyperphagie, du pica, du mérycisme, de l'anorexie ou de la boulimie, tous ces termes constituent des troubles du comportement alimentaires qui nécessitent que l'on s'y attarde.

Effectivement, les troubles des comportements alimentaires présentent de nombreux défis pour les professionnels tant par leur complexité que par la difficulté à mettre en place des interventions (APA, 2015; Musolino, Warin, Wade et Gilchrist, 2015). Or, les ressources des professionnels pour comprendre ces problématiques alimentaires sont plutôt limitées pour venir en aide à leurs clients (Girz, Lafrance Robinson et Tessier, 2014; Lafrance Robinson, Boachie et Lafrance, 2013; Reid, Williams et Burr, 2010). À cet effet, une équipe de professionnels du Québec s'est intéressée à développer une expertise dans le domaine des troubles alimentaires, plus spécifiquement auprès des gens vivant avec une anorexie, une boulimie ou une hyperphagie (Monthuy-Blanc, Gagnon-Girouard et Thibault, 2016; UQTR, 2016). Leur intérêt, qui les a menés à développer un programme, découle d'une envie de répondre aux besoins de cette clientèle et de former les intervenants à intervenir auprès de cette population (Monthuy-Blanc, Gagnon-Girouard et Thibault, 2016). Leur programme inclut différentes phases dont une première misant sur l'autogestion de la problématique TCA. À ce titre, Shankland (2009, p. 82) discute de l'efficacité de l'autosoins chez cette clientèle, notamment dans les pays anglo-saxons. Se voulant relativement récente, il est intéressant de se demander quels sont les apports de cette phase préalable d'autogestion du programme pour la clientèle vivant avec un TCA.

La présente étude vise à explorer comment la phase préliminaire à l'entrée dans le programme LoriCorps est vécue par les participants au niveau de leurs perceptions et de leurs expériences tout en allant recueillir les effets des interventions de cette phase sur la problématique

de TCA. Plus spécifiquement, quatre objectifs, qui seront abordés ultérieurement, seront visés afin de bien comprendre et d'approfondir la problématique. Ainsi, cet essai critique sera divisé comme suit. Tout d'abord, la problématique exposera l'état des connaissances en lien avec les concepts principaux à l'étude. Ensuite, le but de l'étude, les objectifs encourus et les questions qui en découlent sont énoncés. Le cadre conceptuel permettant l'analyse des données sera ensuite abordé. Enfin, la méthodologie effectuée sera abordée, suivie des résultats, de la discussion et de la conclusion.

## **1. PROBLÉMATIQUE**

De plus en plus, la société nord-américaine évolue ce qui fait que nous sommes constamment appelés à ajuster nos pratiques en tant que professionnel, et ce, tout en demeurant à l'affût de nouvelles pratiques et savoir-faire. Ce faisant, il est possible de mieux répondre aux problématiques rencontrées par nos clients tout en suivant également l'évolution de la société tant au niveau des courants technologiques qu'idéologiques. C'est pourquoi la problématique déterminée dans cet essai tente l'exploration d'une nouvelle pratique ergothérapique en santé mentale. Les définitions des principales terminologies utilisées dans cet essai se retrouvent dans cette section. Il sera d'abord question des TCA, plus spécifiquement des trois grandes catégories diagnostics qui seront traitées et étudiées dans cette recherche. Qui plus est, le KAWA, méthode d'évaluation et d'intervention en ergothérapie sera présenté, puis un parallèle entre les TCA et le KAWA, sera effectué. Finalement, la question de la présente recherche de même que les objectifs seront établis et explicités.

### **1.1. Clientèle**

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont une catégorie de troubles mentaux reliés à l'alimentation. Le DSM-5 (APA, 2015) est la version la plus récente de ce manuel diagnostic et compte actuellement six diagnostics de troubles alimentaires soit : le pica, le mérycisme, le trouble de l'alimentation avec restriction ou évitement, l'anorexie mentale, la boulimie, et les accès hyperphagiques. Le DSM-5 présente également une catégorie autre trouble de l'alimentation ou de l'ingestion d'aliments non spécifiés lorsque les critères des autres troubles alimentaires ne sont pas entièrement remplis ou que les informations ne sont pas suffisantes pour poser un diagnostic. Encore mal compris, ces troubles présentent pourtant une augmentation de 42 % entre 2006 et 2013 selon l'ICIS (2014). Effectivement, le nombre d'hospitalisations pour un trouble alimentaire s'est vu augmenter de 611 patients à 879 entre 2010 et 2013 (ICIS, 2014). L'augmentation du nombre de personnes ayant ces diagnostics est d'autant plus préoccupante que les conséquences de ces troubles peuvent être fatales. Michaud (s.d.) rapporte que chaque année au Canada, environ 100 décès sont reliés aux conséquences des TCA. Ainsi donc, et afin d'avoir un meilleur portrait des clientèles retenues pour cet essai, les prochains points feront état des critères diagnostiques du DSM-5 (APA, 2015) de même que des traits de caractères spécifiques associés à ces troubles.

### 1.1.1. L'anorexie mentale

De nos jours, l'anorexie est une maladie qui tend à être davantage dépistée, surtout si l'on considère l'influence des médias sociaux et l'importance accordée à la maigreur. Effectivement, entre 0,5 % et 4 % des femmes vont souffrir d'anorexie mentale au cours de leur vie (Steiger et Séguin, 1999). Cette maladie qu'est l'anorexie en est une de restriction au niveau des apports alimentaires (Léonard, Foulon et Guelfi, 2005).

Selon le DSM V (APA, 2015, p. 440-441), l'anorexie mentale repose sur divers critères que sont :

- a) Restriction des apports énergétiques par rapport aux besoins conduisant à un poids significativement bas compte tenu de l'âge, du sexe, du stade de développement et de la santé physique. Est considéré significativement bas un poids inférieur à la norme minimale ou, pour les enfants et les adolescents, inférieur au poids minimal attendu.
- b) Peur intense de prendre du poids ou de devenir gros, ou comportements persistants interférant avec la prise de poids, alors que le poids est significativement bas.
- c) Altération de la perception du poids ou de la forme de son propre corps, influence excessive du poids ou de la forme corporelle sur l'estime de soi, ou manque de reconnaissance persistant de la gravité de la maigreur actuelle.

Il existe deux types d'anorexie : soit restrictive ou soit avec accès hyperphagiques ou purgatifs. Le premier fait référence au fait de se priver de manger. La personne ne consomme plus d'aliments pour éviter de prendre du poids. Dans le second cas, la personne va ingurgiter de grandes quantités de nourriture de façon incontrôlable, à des moments précis, puisqu'elle s'est privée trop longtemps et qu'elle n'est plus en mesure de se restreindre. Dans ce cas, la personne peut soit se faire vomir ensuite, soit utiliser des substances purgatives en très grande quantité tel que les laxatifs. C'est ce qui est également appelé un comportement compensatoire. Afin d'évaluer si la personne a un poids suffisant, il faut se baser sur le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC). Ainsi, un indice inférieur à  $18,5 \text{ kg/m}^2$  est considéré comme inférieur à la normale (OMS, 2003; Santé Canada, 2003). Dans le cas de l'anorexie mentale, la gravité est déterminée légère pour un  $\text{IMC} \geq 17 \text{ kg/m}^2$ , moyen pour un IMC entre 16 et  $16,99 \text{ kg/m}^2$ , grave pour un IMC entre 15 et  $15,99 \text{ kg/m}^2$ , extrême pour un  $\text{IMC} < 15 \text{ kg/m}^2$  (APA, 2015).

### **1.1.2. La boulimie**

Les personnes vivant avec un diagnostic de boulimie sont une autre clientèle d'intérêt pour la problématique actuelle. Contrairement à l'anorexie, cette problématique met l'accent sur l'excès. Les restrictions suivant les comportements compulsifs sont souvent une réponse à l'envie de brûler les calories ingurgitées, mais également pour se punir d'avoir cédé à ses besoins physiologiques (Léonard et al., 2005). Pour mieux comprendre ce trouble, il est possible de référer aux critères diagnostiques tels qu'explicités par le DSM-V (APA, 2015, p. 448-449) :

- a) Survenue récurrente d'accès hyperphagiques (crises de glotonnerie). Un accès hyperphagique répond aux deux caractéristiques suivantes :
  - a) Absorption, en une période de temps limitée (p. ex. moins de 2 heures), d'une quantité de nourriture largement supérieure à ce que la plupart des gens absorberaient en une période de temps similaire et dans les mêmes circonstances.
  - b) Sentiment d'une perte de contrôle sur le comportement alimentaire pendant la crise (p. ex. sentiment de ne pas pouvoir s'arrêter de manger, ou de ne pas pouvoir contrôler ce que l'on mange, ou la quantité que l'on mange).
- b) Comportements compensatoires inappropriés et récurrents visant à prévenir la prise de poids, tels que : vomissements provoqués; emploi abusif de laxatifs, diurétiques ou autres médicaments; jeûne; exercice physique excessif.
- c) Les accès hyperphagiques et les comportements compensatoires inappropriés surviennent tous les deux, en moyenne, au moins une fois par semaine pendant trois mois.
- d) L'estime de soi est influencée de manière excessive par le poids et la forme corporelle.
- e) Le trouble ne survient pas exclusivement pendant des épisodes d'anorexie mentale.

Les boulimiques peuvent présenter différents degrés de sévérité en fonction du nombre d'épisodes de comportements compensatoires inappropriés. Ces degrés sont léger (1 à 3 épisodes par semaine), modéré (4 à 7 épisodes par semaine), grave (8 à 13 épisodes par semaine) et extrême (14 épisodes et plus par semaine) selon le DSM-5 (APA, 2015).

### **1.1.3. L'accès hyperphagique**

La problématique rencontrée par les hyperphagiques ressemble beaucoup à celle de la boulimie. Selon le DSM-V (APA, 2015, p. 454), ce trouble est caractérisé par :



- a) Survenue récurrente d'accès hyperphagiques (crise de gloutonnerie). Un accès hyperphagique répond aux deux caractéristiques suivantes :
  - a) Absorption, en une période de temps limitée (p. ex. moins de 2 heures), d'une quantité de nourriture largement supérieure à ce que la plupart des gens absorberaient en une période de temps similaire et dans les mêmes circonstances.
  - b) Sentiment d'une perte de contrôle sur le comportement alimentaire pendant la crise (p. ex. sentiment de ne pas pouvoir s'arrêter de manger, ou de ne pas pouvoir contrôler ce que l'on mange, ou la quantité que l'on mange).
- b) Les accès hyperphagiques sont associés à au moins trois des caractéristiques suivantes :
  - a) Manger beaucoup plus rapidement que la normale
  - b) Manger jusqu'à éprouver une sensation pénible de distension abdominale.
  - c) Manger de grandes quantités de nourriture en l'absence d'une sensation de faim.
  - d) Manger seul parce que l'on est gêné de la quantité de nourriture que l'on absorbe.
  - e) Se sentir dégoûté de soi-même, déprimé ou très coupable après avoir mangé.
- c) Les accès hyperphagiques entraînent une détresse marquée.
- d) Les accès hyperphagiques surviennent, en moyenne, au moins une fois par semaine pendant 3 mois.
- e) Les accès hyperphagiques ne sont pas associés au recours régulier à des comportements compensatoires inappropriés comme dans la boulimie, et ne surviennent pas exclusivement au cours de la boulimie ou de l'anorexie mentale.

Les hyperphagiques présentent une échelle de gravité de la situation identique à celle présentée pour les boulimiques. Celle-ci repose sur le nombre d'accès hyperphagiques par semaine.

## **1.2. Les composantes comportementales, cognitives et affectives des TCA**

Les TCA sont des troubles complexes impliquant différentes composantes. À ce titre, il est possible de parler des composantes comportementales, cognitives et affectives.

### **1.2.1. Composantes comportementales**

Plusieurs éléments sont plus qu'importants à considérer pour bien cerner la problématique lorsqu'il est question des TCA (Jeammet, 2012; Léonard, Foulon et Guelfi, 2005; Monthuy-Blanc, 2018). Cela vient influencer la façon dont les traitements ou les interventions seront effectués, de



même que le choix des approches. Les aspects comportementaux permettent effectivement de mieux cerner la problématique et d'en comprendre l'ampleur. Dans cette ligne de pensée, Shankland (2009) a rédigé un livre très complet sur les TCA. Sans être exhaustif sur ce que le livre contient, voici les éléments comportementaux qui nécessitent que l'on s'y attarde. Elle aborde en premier lieu le fait que la restriction alimentaire et la ritualisation (par exemple trier ses aliments, avoir un horaire de repas précis, ranger les aliments d'une façon spécifique dans les armoires) qui y sont associés découlent du fait de vouloir maîtriser ses besoins physiologiques. C'est une attitude forte de contrôle qui est présente chez l'ensemble des personnes souffrant d'un TCA. Qui plus est, cette attitude crée une anxiété puisque les besoins physiologiques ne sont pas satisfaits. Aussi, Shankland (2009) affirme que la majorité des personnes présentent des pensées obsédantes sur la nourriture et que cela occupe en grande majorité leur esprit. Outre les restrictions, les personnes souffrants d'un TCA ont souvent des conduites d'évitement ou d'exposition (Shankland, 2009). Les conduites d'évitement peuvent être expliquées comme étant une lutte par rapport à la sensation de faim par exemple en consommation beaucoup de liquide ou en évitant les situations sociales. Les conduites d'exposition, quant à elles sont plutôt de se mettre en contact avec la nourriture (par exemple en cuisinant pour autrui), ou en situation où elle aura à contrôler son apport calorique ou à exposer sa maigreur. Bien que les personnes souffrant d'un TCA se restreignent sur leur consommation de nourriture, bien souvent il est remarqué qu'elles connaissent beaucoup d'informations nutritionnelles et qu'elles cuisinent beaucoup pour les personnes autour d'elles (Shankland, 2009).

### **1.2.2. Composantes cognitives**

D'autre part, les composantes cognitives, dont émanent les aspects perceptuels et psychologiques, doivent aussi être prises en compte. À ce titre, les distorsions cognitives figurent parmi les composantes cognitives et sont importantes à considérer chez les TCA (Léonard et al., 2005; Shankland, 2009). Ceux-ci sont en fait une manière de traiter l'information de façon erronée et plusieurs types existent tels qu'abordés dans le livre de Burns (1994) aux pages 46 à 56. La majorité des personnes ont une faible estime d'elle-même en raison d'une perception erronée de leur image corporelle. Selon Léonard et al. (2005), ces troubles cognitifs que sont les distorsions cognitives seraient également en cause dans le traitement de l'information quant au corps (le poids, les formes, le pourcentage de gras), aux aliments (calories, moins bons aliments) et aux valeurs véhiculées (succès, reconnaissance sociale, force de l'esprit), renforçant donc le lien entre l'estime

de soi et le TCA. Plusieurs jeunes femmes se trouvent trop grosses, malgré qu'elles soient sous les valeurs normales. Beaucoup sont insatisfaites de leur corps, souffrent d'anxiété reliée à cette insatisfaction et sont préoccupées par cette perception (Shankland, 2009). Il est également rapporté qu'une détérioration sociale, professionnelle et dans d'autres domaines importants de l'activité de l'individu surviennent (Léonard et al., 2005; Rosen, 1995; Nicolas, Lamas, et Corcos, 2014).

Au niveau perceptuel, les personnes avec un TCA croient également qu'elles absorbent les caractéristiques des aliments ingurgités (Shankland, 2009). Par exemple, si une personne mange du yogourt grec, elle aura l'impression d'avoir avalé du gras davantage que des produits laitiers. Elles évitent donc les féculents et les matières grasses (Léonard et al., 2005). Un autre élément rendant les interventions plus difficiles est le fait que les personnes font du déni relativement à leur maladie (Léonard et al., 2005; Shankland, 2009). Elles repoussent donc les besoins physiologiques, font face à beaucoup de fatigue et repoussent également les limites de leur corps par exemple en pratiquant du sport de façon intensive (comportement compensatoire). Finalement, la sensibilité au moindre échec, l'impression d'être scindé en deux (au niveau du corps/esprit et de l'esprit bonne voix versus mauvaise voix), l'environnement menaçant et l'angoisse sont des éléments rapportés par Shankland (2009). Léonard et al. (2005), pour leur part, ajoutent d'autres distorsions cognitives telles que la surgénéralisation, la dramatisation et la pensée superstitieuse. De surcroît, le niveau cognitif peut également être altéré pour une personne avec un TCA. À ce titre, différents auteurs rapportent des difficultés de concentration et de mémorisation, une capacité d'introspection limitée, de la confusion, une rigidité psychique, cela tout en ayant un niveau d'apprentissage excellent relatif à un surinvestissement intellectuel (Léonard et al., 2005; Lilenfeld et al., 2006; Nicolas et al., 2014; Shankland, 2009).

La personne présentant une problématique alimentaire est également sujette à certains traits psychologiques tels que des traits de perfectionnismes et d'obsessions-compulsion, des difficultés d'adaptation, une image négative de son corps, une faible estime de soi, méfiance interpersonnelle, la présence de traumatismes physiques ou psychologiques et de l'alexithymie (APA, 2015; Jeammet, 2012; Léonard et al., 2005; Monthuy-Blanc, 2018). La personne présentant une anorexie mentale présente également des traits de psychologiques qui sont propres à sa problématique. À ce titre, il est possible de nommer la présence d'un sentiment d'incompétence, un fort besoin de contrôler l'environnement, une impulsivité, des pensées inflexibles, un manque de spontanéité

sociale, des capacités d'initiatives réduites, une expressivité émotionnelle nettement réduite et une grande irritabilité (APA, 2015). Or, il est intéressant de se questionner sur la façon d'intervenir avec ces personnes vu l'impact potentiel de ces traits sur la vie quotidienne de ces personnes. C'est ce que le programme LoriCorps a voulu développer comme expertise. Non seulement pour l'anorexie, mais aussi pour l'hyperphagie et la boulimie.

### **1.2.3. Composantes affectives**

Par ailleurs, bien que la survenue des comportements d'excès ou de privation soit considérée comme comportementale, elle est souvent relative à des difficultés à se concentrer ou des émotions sous-jacentes telles l'ennui, la solitude, l'anxiété, un affect dépressif, et, parfois, des joies très intenses (Léonard et al., 2005; Nicolas et al., 2014). Effectivement, au niveau émotionnel, les personnes souffrant d'un TCA sont souvent incapables d'identifier correctement leurs sensations (par exemple la faim, la satiété) et leurs émotions (Lilenfeld, Wonderlich, Riso, Crosby et Mitchell, 2006; Shankland, 2009). Elles présentent aussi une irritabilité importante, une réduction des contacts sociaux (isolement progressif), une anxiété sociale, des conflits avec les proches et des difficultés financières (APA, 2015; Léonard et al., 2005; Lilenfeld et al., 2006; Shankland, 2009).

Comme la problématique des TCA est complexe, plusieurs intervenants peuvent se questionner sur la bonne méthode afin d'intervenir auprès de cette clientèle (Léonard et al., 2005). Actuellement encore beaucoup demeure à faire pour cette clientèle et peu de gens se sont encore intéressés à cette problématique au Québec (Monthuy-Blanc, Gagnon-Girouard et Thibault, 2016). Toutefois, des intervenants québécois se sont récemment penchés sur cette problématique. Un programme a été développé par ceux-ci afin de répondre aux besoins spécifiques et particuliers de cette clientèle TCA : Le LoriCorps.

## **1.3. Les interventions au LoriCorps**

Le programme LoriCorps est un programme qui a été spécifiquement développé pour les TCA. Il a vu le jour en 2016 (En tête, 2016). Il s'adresse à une clientèle présentant un TCA léger à modéré, tant chez les enfants, les adolescents que les adultes. Le programme se dit intégratif, dimensionnel et transdisciplinaire avec une composante virtuelle tel qu'il est illustré à la Figure 1 (UQTR, 2016). D'une durée variant entre quatre mois et un peu plus d'un an, le programme présente un processus divisé en 5 phases.

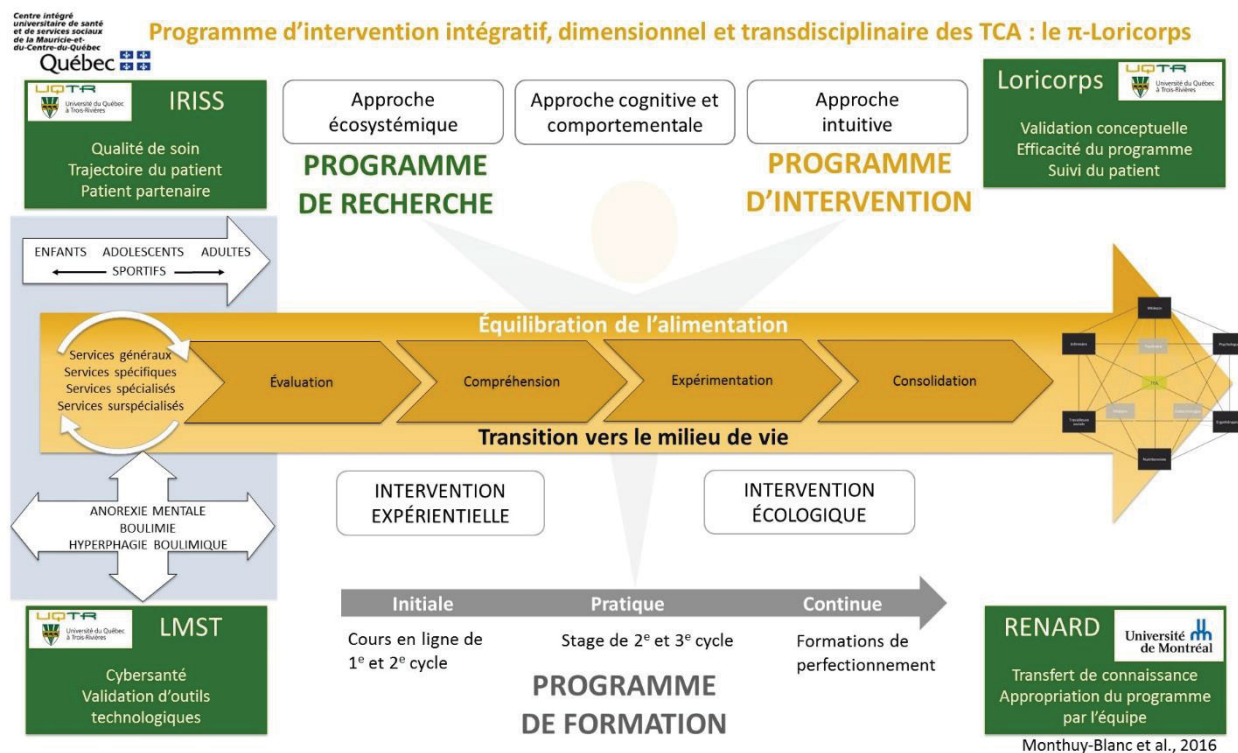


Figure 1. Programme d'intervention du LoriCorps

### 1.3.1. Brève description du processus

Le programme du LoriCorps est divisé en cinq phases soit la P0 : la phase d'autogestion, la P1 qui consiste en l'évaluation, la P2 qui est nommée la compréhension, la P3 qui est l'expérimentation, et se termine par la P4 ou la consolidation (Figure 2). Chaque phase se subdivise ensuite en trois autres étapes où des rencontres hebdomadaires ont lieu. La durée de la P0 est d'environ trois à quatre mois, s'ensuit une période d'attente variable avant l'entrée dans la P1. Le temps des phases P1 à P4, varie entre 4 mois et un peu plus d'un an pour un cas plus sévère.

La phase P0 précède l'entrée officielle dans le programme LoriCorps. Ainsi, cette phase est constituée d'un ensemble de cinq rencontres où l'on outille le participant pour qu'il puisse se mobiliser grâce à de l'autogestion (prise en charge personnelle). Il est possible d'appeler cette phase « d'autosoins », dans la mesure où la personne tente de s'aider par elle-même, avec les différents moyens et outils entrevus lors de cette phase. Cette phase (P0) est détaillée de façon plus approfondie puisqu'elle fait l'objet de cet essai.

La phase P1 consiste principalement en une phase d'évaluation, c'est-à-dire que le mandat principal des intervenants est d'évaluer toutes les composantes de la personne tout en tenant compte des propos des proches de cette personne. Cela se fait en passant par l'établissement du diagnostic (première étape), par l'entretien motivationnel (deuxième étape) et d'une analyse fonctionnelle (troisième étape).

La phase P2, pour sa part, a comme objectif de remettre les résultats de la P1 et de faire en sorte qu'ils soient bien compris. La première étape de cette phase permet au participant de bien comprendre les informations relatives à sa problématique et découlant des évaluations de P1. La seconde consiste à mieux comprendre les croyances relatives aux TCA. Ensuite, la troisième étape est guidée par la même compréhension, mais au niveau des émotions liées au TCA.

La P3, de l'autre côté, met en emphase la partie expérimentale du programme. Lors de la première étape de cette phase, le participant expérimente ses propres croyances, pour ensuite être exposé à ses émotions (deuxième étape) par l'entremise de situations les plus représentatives du réel. Finalement, la troisième étape de ce bloc se solde par une intégration où la personne sera exposée à des situations plus difficiles et anxiogènes afin de lui permettre de mettre en application ses acquis.

La P4, dernière phase, permet la consolidation des apprentissages effectués dans le programme. À cet effet, la personne fera une réévaluation de sa situation lors d'une première étape dans ce bloc. Suivra ensuite l'appropriation, soit l'étape deux où la personne identifiera ses forces et difficultés afin de préparer un plan de consolidation à suivre en cas de situation difficile. Finalement, l'étape trois, la transition, est une activité d'exposition établie afin de permettre une transition vers la fin du suivi.

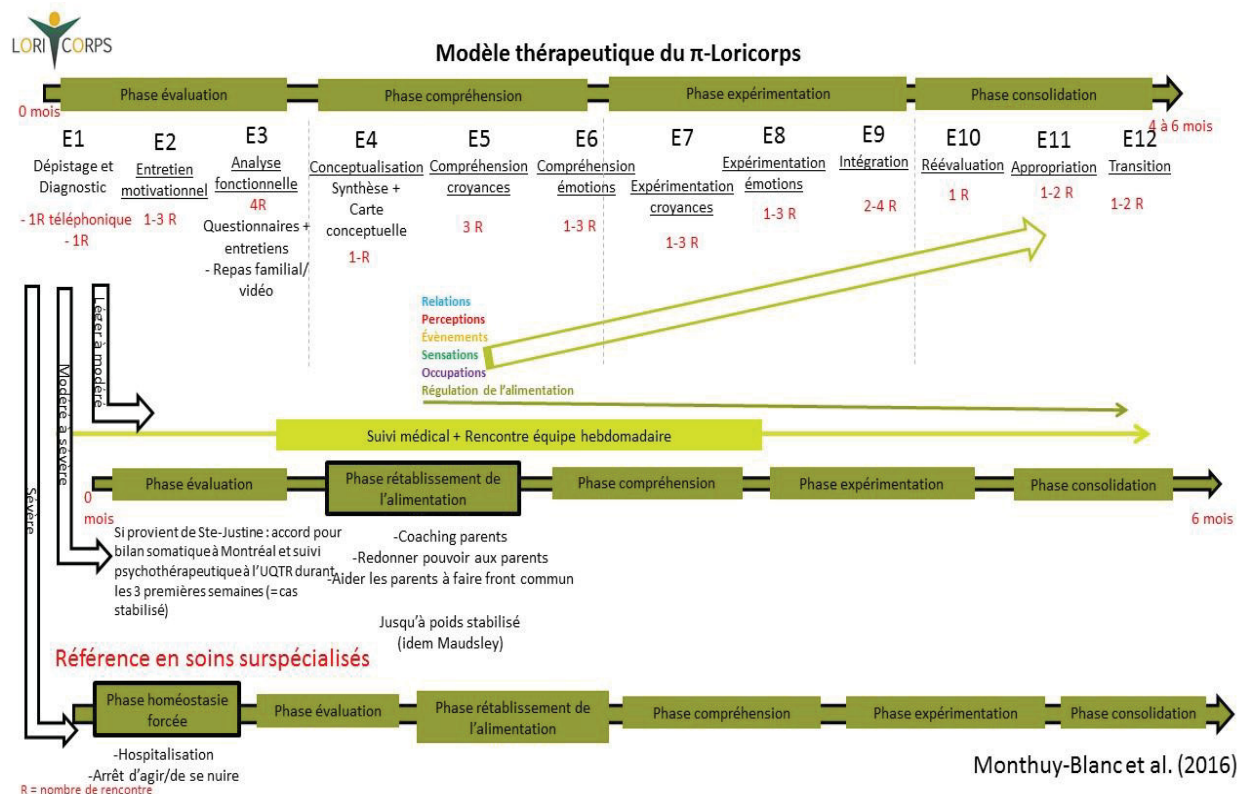


Figure 2. Modèle thérapeutique du Pi-LoriCorps

### 1.3.2. Phase P0 : autogestion

L'étape précédant l'entrée au LoriCorps est nommée P0. C'est cette phase précise qui retiendra notre attention pour le présent essai. Cette phase est constituée d'un ensemble de cinq rencontres où l'on outille le participant pour qu'il puisse se mobiliser grâce à de l'autogestion (prise en charge personnelle. En général, cette phase d'autosoins se situe pendant la période où la personne se trouve sur la liste d'attente. Donc, la personne n'est pas officiellement acceptée au programme LoriCorps si elle effectue cette P0, mais cette phase demeure nécessaire et obligatoire à faire avant l'entrée dans le programme. Il importe de mentionner que P0 ne figure pas sur la Figure 2 puisque celle-ci se présente avant le programme en soi. Voici donc les différentes rencontres de cette phase P0 :

#### 1.3.2.1. Première rencontre (R1)

La première rencontre comporte une entrevue semi-structurée selon le DSM-V, la SCID-TCA, en plus de la passation de divers questionnaires en lien avec la symptomatologie. À ce titre,



il est possible d'en nommer quelques-uns soit : l'inventaire de l'équilibre de vie (IEV), le *Beck Depression Inventory (BDI)*, l'échelle du concept de soi (SDQ), l'échelle d'alimentation intuitive (IES), la *Early trauma inventory self-report (ETISR)* et l'inventaire des troubles du comportement alimentaire (EDI-ado). L'expérience de la réalité virtuelle est également effectuée dans cette rencontre, amenant dès lors le participant à identifier la silhouette la plus représentative de ce qu'il considère être actuellement. De plus, l'évaluation de la perception de soi et de l'insatisfaction corporelle via la réalité virtuelle est effectuée dans cette rencontre.

#### *1.3.2.2. Deuxième rencontre (R2)*

La seconde séance est basée sur la passation d'une entrevue occupationnelle basée sur le MOH (Kielhofner, 2008). Il y a également présentation de l'intervenant de poche, un journal réflexif à compléter par soi-même. La personne est invitée à le remplir pendant une semaine. Après cette semaine, la troisième rencontre a lieu.

#### *1.3.2.3. Troisième rencontre (R3)*

Cette dernière est constituée d'une séance en groupe où les participants sont invités à participer à une marche collective. L'intervenant de poche est utilisé avant, pendant et après la rencontre. Un délai d'un mois sépare la troisième de la quatrième rencontre.

#### *1.3.2.4. Quatrième rencontre (R4)*

Cette dernière est effectuée sous forme d'un groupe d'éducation à la sensation par rapport à l'alimentation intuitive. On y fait également une marche. L'intervenant de poche est encore une fois utilisé avant et après la marche.

#### *1.3.2.5. Cinquième rencontre (R5)*

La dernière rencontre se passe un mois plus tard. On y fait une séance d'éducation à la sensation, mais cette fois, par rapport aux mouvements intuitifs. Des mouvements permettant une conscience corporelle y sont effectués. L'intervenant de poche est rempli avant, pendant et après la séance.

À la fin de ces cinq séances, la personne n'est pas revue par les intervenants du programme, et ce, tant qu'elle n'est pas officiellement admise dans le programme. Elle poursuit donc son cheminement par elle-même grâce aux outils fournis lors des rencontres. Vu le nombre

d'admission limité, une durée variable peut s'écouler entre la fin de la P0 et le début officiel du programme. Ainsi, entre le moment où la personne termine sa cinquième rencontre et le moment où elle fait son entrée officielle dans le LoriCorps, plusieurs mois peuvent s'écouler. Cela s'explique notamment par le fait que le nombre de cas sur la liste d'attente est élevé. Toutefois, une variabilité entre les cas s'impose par le fait qu'une personne peut notamment intégrer le programme à tout moment durant cette phase d'attente si sa situation devient prioritaire.

Or, rien n'est actuellement implanté afin de voir l'influence, les effets, ou même la perception des outils fournis sur les problématiques de comportements alimentaires des participants à cette étape. Les outils projectifs, aussi appelés qualitatifs sont intéressants à utiliser pour documenter le cheminement des participants ou leur évolution puisqu'ils apportent plusieurs avantages. Effectivement, l'utilisation de ces dits outils permet le développement de la relation avec le thérapeute et les autres membres du groupe; une meilleure compréhension de soi, de sa propre maladie et de son futur; d'obtenir une meilleure perspective de sa situation; d'exprimer ses émotions et sa créativité; de communiquer et de favoriser l'*empowerment* (Garrett, 2015; Scope, Uttley et Sutton, 2017). Garrett (2015) ajoute que les outils projectifs permettent aux interventions d'être meilleures, plus rapides et moins coûteuses. Finalement, Van Lith, Schofield et Fenner (2013) ont effectué une revue critique de la littérature concernant les bénéfices de la thérapie par l'art auprès d'une clientèle adulte en santé mentale. Ils ont découvert que les pratiques basées sur l'art ont un haut potentiel de bénéfices concernant la réadaptation au niveau psychologique et social, principalement lorsqu'il est question de la découverte de soi, de l'identité sociale et de l'expression de soi. Iwama, Thomson et Macdonald (2009) rapportent plus spécifiquement que le KAWA est utile pour avoir un portrait de l'expérience de vie narrative du client tout en offrant une liberté d'action, une flexibilité et une adaptabilité pour le professionnel qui l'utilise. L'expérience de vie narrative, de façon plus concrète, réfère à l'histoire personnelle du client, telle que racontée par ce dernier. Pour Wada (2011), le KAWA est simple d'utilisation et convivial, permettant de tisser des liens aisément avec le client. Ainsi, le modèle KAWA utilisé en tant qu'outil projectif serait un modèle tout à fait justifié pour évaluer les effets des diverses composantes de la phase P0 précédant le programme Loricorps. Ce modèle sera davantage développé lors de la prochaine section.



#### 1.4. Le modèle KAWA utilisé à titre d'outil d'évaluation ou d'intervention

Le KAWA est un modèle utilisé en ergothérapie, mais également un outil projectif utilisé aussi en évaluation tel que l'ont fait Richardson, Jobson et Miles (2010). Donc voici la description de son utilisation.

Le terme « KAWA » signifie « rivière » en japonais. C'est ainsi que le dessin d'une rivière est utilisé comme métaphore de la vie d'une personne comme une rivière qui débute dans les montagnes (début de sa vie) et qui prend fin lorsqu'elle rejoint l'océan (fin de sa vie) (Figure 1). Dans cette rivière, la personne est appelée à rencontrer des roches qui représentent des défis ou des obstacles en soi, mais elle transporte également des morceaux de bois (Figure 2). Ces derniers représentent les facteurs externes pouvant venir influencer le débit de la rivière (par ex. : les valeurs, les connaissances ou l'expérience). Selon certains auteurs, plus le débit de la rivière est fort, plus il y a la présence d'un sentiment de bien-être et d'une vie heureuse (Iwama, 2006, p. 143; Richardson et al., 2010). Dès lors, le modèle KAWA permet de documenter l'évolution d'une personne dans le temps, selon son propre chemin de vie et sa propre perspective.

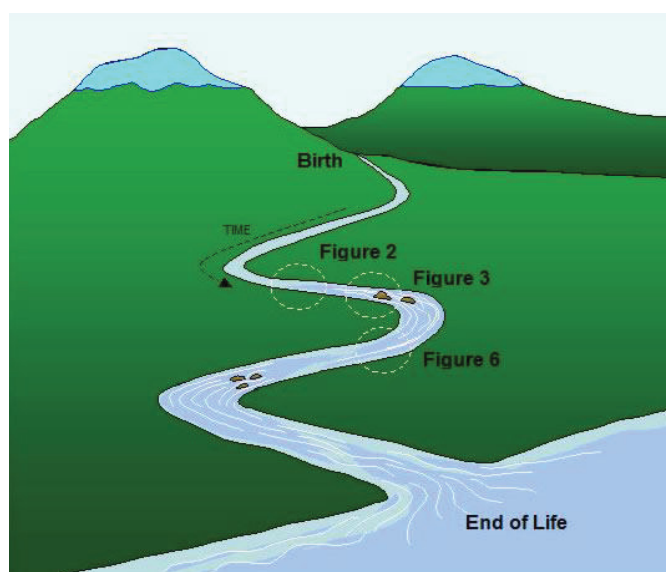


Figure 3. Schématisation de la rivière du modèle KAWA (autorisation d'utilisation de Iwama M. K. le 7 février 2018)

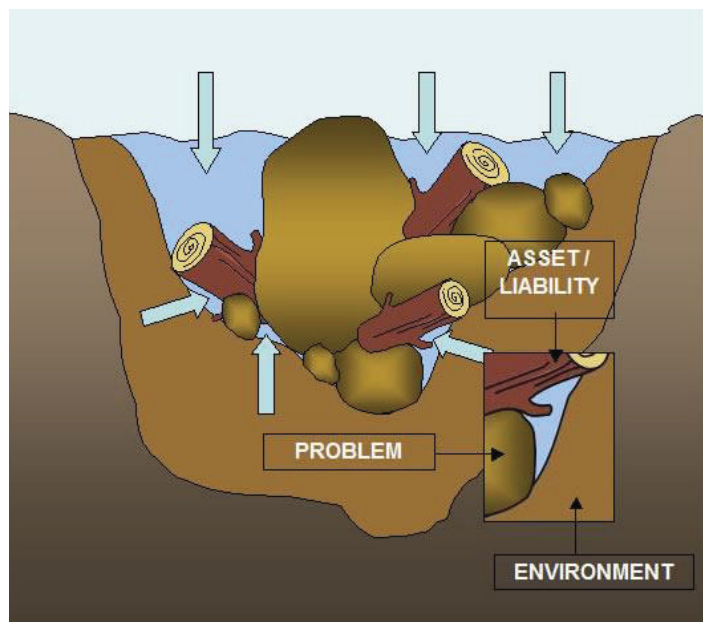


Figure 4. Coupe transversale avec plusieurs obstacles limitant le passage de l'eau (autorisation d'utilisation de Iwama M. K. le 7 février 2018)

De plus, il importe de dire que ce modèle permet de se projeter dans la métaphore d'une rivière. Il est entendu par projection que la personne : « projette des états intérieurs [...] manifeste son caractère, extériorise ses tendances (interprétation de dessins, constructions de villages, etc.) » selon le dictionnaire le Grand Robert. Effectivement, le KAWA s'accorde à laisser la personne donner un sens à ce qu'elle vit, en utilisant ses propres mots. Le client peut dès lors décrire sa compréhension de sa situation, avec son vocabulaire propre et une image concrète et simple à comprendre, cela, sans tenir compte du vocabulaire ergothérapique qui n'est pas toujours simple pour le client (par ex. : occupation, productivité) (Richardson et al., 2010). D'ailleurs, comme le mentionne monsieur Iwama (M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018), la personne devient le théoricien et l'ergothérapeute devient l'élève de ce que la personne apporte comme explication de sa rivière. L'ergothérapie prend dès lors tout son sens en étant bel et bien centrée sur le client. C'est aussi ce que les modèles ergothérapiques actuels tentent d'accomplir en allant recueillir les informations qui sont significatives pour la personne.

Souvent, en pratique les professionnels sont confrontés à différentes cultures (Beagan et Chacala, 2012; Francisco et Carlson, 2002; Kinebanian et Stomph, 2010; Iwama, 2007a, 2007b). Bien que les professionnels sachent pertinemment que les modèles de référence actuels sont développés dans les pays occidentaux, et donc, en lien avec cette culture, ceux-ci sont utilisés

fréquemment avec d'autres cultures. Or, comme Iwama (2007a) le mentionne : « We must as researchers and practitioners remember that we can never be separated from the system of meanings with which we make sense of our world » (Iwama, 2007a, p. 22). C'est ce que Michael K. Iwama suggère avec son modèle KAWA (Iwama, 2006). Dès lors, l'occupation ne serait pas un véhicule pour la maîtrise de l'environnement, mais plutôt le résultat de l'interaction entre la personne et cedit environnement (Turpin et Iwama, 2011, p. 10). Qui plus est, la métaphore de la rivière représente le fait que la vie de chacun est façonnée par le contexte dans lequel il vit et est appelée à changer de différentes façons (Turpin et Iwama, 2011). Un changement survenant dans l'une des composantes (personne ou environnement) vient affecter l'ensemble de la rivière, expliquant d'autant plus l'ampleur de cette interconnexion (Iwama, Thomson et Macdonald, 2009).

Effectivement, le KAWA peut permettre de rendre compte de toutes les composantes de la personne, prenant pour compte également son environnement. Cela est possible dans la mesure où l'intervieweur aborde toutes les composantes de la rivière et dépend également du but poursuivi à la passation (évaluation, intervention, réévaluation). Ce modèle permet d'obtenir un portrait de la personne selon sa propre perspective en mettant l'emphasis sur les éléments qui sont importants pour elle (Iwama, Thomson et MacDonald, 2009). À ce titre, des éléments tels que les événements marquants vécus, la perception d'une situation, la perception de sa vie, les liens avec les personnes de l'entourage sont des exemples d'éléments révélés par le KAWA. L'environnement joue un rôle prédominant dans le contexte de vie des TCA et il est souvent indissociable de la problématique (APA, 2015; Jeammet, 2012; Léonard et al., 2005; Nicolas et al., 2014) : de ce fait, il importe de le considérer, ce que le KAWA invite à faire, en plus de comprendre les interactions possibles entre la personne et son environnement. Cela permet une meilleure compréhension de la personne et de s'attarder à ce qui importe réellement à considérer dans la situation. Qui plus est, ce modèle permet d'aller quérir des informations dans les « non-dits » puisque les images ou les dessins représentés peuvent faire l'objet de questions de la part de l'interviewer. Un non-dit peut être considéré comme ce qui demeure caché dans les propos d'une personne, « ce qui est impliqué, mais non exprimé, dans un énoncé (« Non-dit », Dictionnaire Le Grand Robert de la langue française) ». Les non-dits, soit ce qu'une personne ne mentionne pas explicitement dans son discours ou qu'elle tend à cacher à son thérapeute, sont souvent présents lorsqu'il y a absence de lien initiaux entre les personnes, mais également puisqu'ils sont reliés à l'intimité de la personne.

Les différentes composantes des personnes aux prises avec un TCA telles que les conduites d'évitement, la faible estime, le déni de la maladie, l'angoisse et la méfiance interpersonnelle (APA, 2015; Jeammet, 2012; Léonard et al., 2005; Lilenfeld et al., 2006; Shankland, 2009) peuvent également venir amplifier la notion de garder pour soi l'information et demeurer dans les non-dits. Ainsi, comme il est parfois plus difficile de s'exprimer par la parole que d'utiliser une méthode comme l'art ou l'écriture (Drake et Hodge, 2015; Eggleton, Kearns et Neuwelt, 2017; Rajuan et Gidoni, 2014), le dessin effectué dans le cadre du KAWA permet de tirer davantage d'informations implicites.

Bien que certaines critiques soient apportées au KAWA notamment en question d'un manque de structure ou d'instructions claires, d'une conception du soi absente, de l'influence des idées préconçues du thérapeute et de l'incertitude de la méthode par les clients (Carmody et al., 2007; Paxson, Winston, Tobey, Johnston et Iwama, 2012; Wada, 2011), le KAWA est un outil offrant plutôt une flexibilité (Iwama, 2006; Iwama et al., 2009). Effectivement, contrairement aux modèles occidentaux qui offrent une structure claire et précise quant à leur utilisation, le KAWA n'offre pas cette rigidité dans sa structure ce que certains critiquent (Carmody et al., 2007; Owen, Adams et Franszen, 2014; Wada, 2011). Il permet de s'adapter au contexte de vie du client et d'aller chercher par questionnement les informations nécessaires à la compréhension des interrelations entre les différents concepts explicités par ce client. Dès lors, la mise en place d'instructions rigides brimerait cette latitude d'exécution. C'est aussi pourquoi Michael K. Iwama suggère plutôt des pistes de questionnement et des étapes d'exécution dans ses différents ouvrages (Iwama, 2006; Iwama et al., 2009; Teoh et Iwama, 2015). Outre cela, le KAWA offre une liberté d'action à l'ergothérapeute quant au choix d'interventions puisque le modèle n'est pas dépendant d'outils de mesures (Iwama et al., 2009). Qui plus est, un manque de formation adéquate quant à l'utilisation du modèle pourrait expliquer l'appréhension des thérapeutes à utiliser ce modèle (Paxson et al., 2012). Toutefois, l'étude de Owen et al. (2014), présente le KAWA comme étant le troisième modèle le plus utilisé en pratique par les ergothérapeutes d'Afrique du Sud après le modèle de Vona du Toit et le MOH. Il est à mentionner que la liberté d'action offerte par le KAWA offre également la possibilité de dessiner toute la rivière ou représenter une période spécifique telle qu'illustrée à la Figure 3 (M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018; Iwama, 2006; Richardson et al., 2010) : par exemple, suivre l'évolution de la rivière d'un client suite au décès de son conjoint. Ainsi, comme l'objectif de cet essai est de mieux cerner une période de vie

spécifique des participants, une portion de la rivière seulement sera étudiée, ce modèle s'y prêtant tout à fait.

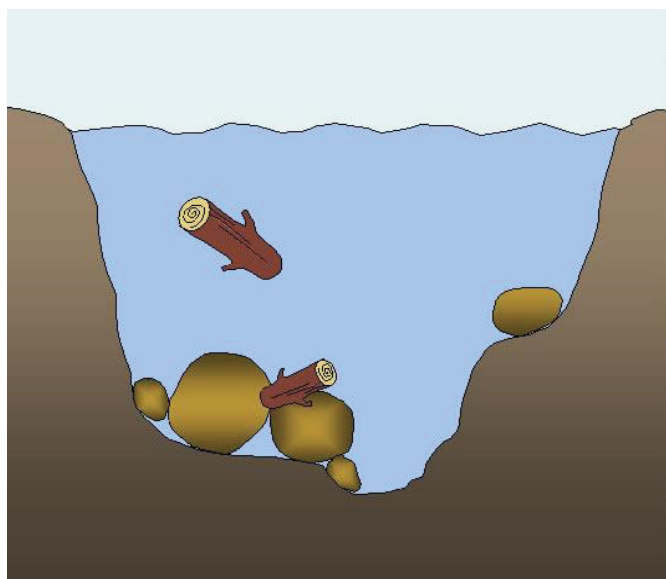


Figure 5. Coupe transversale de la rivière du modèle KAWA avec représentation des bûches et des roches (autorisation d'utilisation de Iwama M. K. le 7 février 2018)

Outre ces derniers éléments, ce modèle a spécifiquement été conçu pour une utilisation par des ergothérapeutes. Toutefois, il est également accessible pour plusieurs professionnels de la santé. Cela s'explique, entre autres, par sa facilité d'utilisation et sa simplicité (Paxson et al., 2012; Wada, 2011). Effectivement, le modèle de la rivière est très simple à comprendre tant pour le client que pour le thérapeute (Wada, 2011). Dans leur étude, Richardson et al. (2010), rapportent que les ergothérapeutes, mais également les autres professionnels de la santé ont pu apprendre sur plusieurs aspects de la vie du client par l'écoute de l'histoire personnelle reliée à la réalisation de la rivière. Ils mentionnent donc que l'utilisation de ce modèle a ajouté à la compréhension de l'histoire personnelle du client. À cet effet, cela permet au client et à l'ergothérapeute de déterminer conjointement les points d'interventions (Iwama, Thomson et Macdonald, 2009; M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018). Aussi, c'est une opportunité, en tant que professionnel, de pouvoir aller améliorer le débit de la rivière en jouant sur l'espace entre les obstructions (Teoh et Iwama, 2015; M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018).

L'utilisation des modèles projectifs en santé mentale par les professionnels peut aussi s'expliquer par le fait que ceux-ci sont moins contraignants que l'utilisation de modèles plus standardisés avec un cadre ou une structure plus rigide et qu'ils permettent d'obtenir beaucoup

d'informations en peu de temps (Janus, 2017). Effectivement le KAWA permet de se projeter dans le modèle d'une rivière et de parler de son vécu en y étant extérieur. Cela est moins contraignant pour le client et permet de diminuer la censure (M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018; Iwama et al., 2009). Il est donc plus aisé pour le client de verbaliser ses pensées et émotions, surtout pour ceux qui présentent une fermeture à la discussion (Paxson et al., 2012). Cela vient donc appuyer le fait d'utiliser le KAWA auprès de la clientèle TCA, surtout en raison de la rigidité des comportements de ceux-ci, principalement au niveau de la difficulté à s'ouvrir et à discuter de leur problématique, mais également à identifier les émotions (Shankland, 2009, p. 25-26). Toutefois, le dessin de la rivière est le résultat d'une collaboration entre le client et le thérapeute, et ce, à travers un dialogue plus intime (M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018). Par ailleurs, l'utilisation du KAWA permet de structurer la narration du client en cheminant par étapes, soit de la naissance, en passant par le moment présent jusqu'au futur, tel que la rivière le présente (Janus, 2017).

### **1.5. Les questions de la présente étude**

La présente étude vise à comprendre l'apport de la phase préalable à l'intégration au programme (P0) pour les personnes vivant avec un TCA, plus spécifiquement pour les diagnostics de boulimie, anorexie et d'hyperphagie. Effectivement, elle vise à explorer la perception des personnes ayant un TCA à l'égard de leur cheminement lors de leur participation à cette phase. De plus, cet essai vise à documenter l'utilisation de l'outil KAWA dans ce contexte.

Puisque la majorité des études recensées par Léonard et al., (2005) semblent démontrer que les personnes souffrant d'un TCA, à long terme, conservent des conduites alimentaires perturbées, qu'entre 30 % et 50 % des patients traités et rétablis rechuteraient lors de la première année, il serait intéressant de se questionner non seulement sur ce qui pourrait améliorer leur rétablissement, mais surtout comment mesurer l'atteinte de ce niveau de rétablissement. De ce fait, la présente étude vise à explorer comment la P0 est vécue par les participants au niveau de leurs perceptions et de leurs expériences, de même que les effets de cette phase sur la problématique de TCA. Puisque cette phase repose principalement sur la prise en charge personnelle, il est pertinent de se demander si les clients se voient suffisamment outillés pour poursuivre leur chemin personnel sans obtenir davantage de services (M.-J. St-Pierre, communication personnelle, 9 février 2018).

## 1.6. Les objectifs

L'objectif général est de documenter le cheminement de participants lors de la phase P0 du programme LoriCorps. Plus spécifiquement, le premier objectif vise à documenter la perception des participants quant à leur cheminement dans la P0. De plus, en un second temps, il sera possible d'obtenir la perception des participants quant aux effets de la P0 sur leur TCA. Également, il sera possible de documenter l'utilisation d'une méthode projective qu'est le KAWA auprès d'une clientèle TCA comme troisième objectif. Finalement, le dernier objectif est d'obtenir la perception des participants par rapport au programme LoriCorps.

## 2. CADRE CONCEPTUEL

### 2.1. Modèle Kawa

Ce modèle a été créé en 1999 (Iwama, 2018) par Michael K. Iwama, ergothérapeute canadien et japonais, de concert avec un groupe d'ergothérapeutes japonais en réponse à une incompréhension des étudiants japonais des modèles ergothérapiques nord-américains. Effectivement, la culture japonaise s'exprime différemment de la culture nord-américaine. La première est basée sur le collectivisme et sur la hiérarchie (Wada, 2011) tandis que l'autre est plutôt basée sur l'individualisme, le matérialisme et le rationalisme (Iwama, 2006, p. 113). De ce fait, ce qui est perçu comme un comportement normal et hautement valorisé par un groupe d'individu individualiste peut ne pas être perçu de la même façon par un autre groupe de personnes partageant les valeurs du collectivisme (Iwama, 2007a, 2007b). En réponse à cette problématique, le modèle KAWA a été développé. Iwama (2006, p. 129) rapporte que les ergothérapeutes japonais interrogés aux fins de sa recherche ont identifié la rivière comme étant l'élément central pouvant répondre aux besoins ergothérapiques, à savoir la vie de la personne, les circonstances sociales et l'utilité de l'ergothérapie. Pourquoi la rivière? En fait, la représentation d'une rivière est un élément distinctif très commun dans la littérature et les arts japonais (Iwama, 2006, p. 141). La rivière en soi est également riche en imagerie mentale pour les japonais et inclus des symboles significatifs partagés entre les membres la société japonaise (Iwama, 2006, p. 142). Par ailleurs, comme la culture pourrait se définir comme : « *Shared spheres of experience and the collective ascription of meaning to the things, phenomena and processes that we commonly experience* » (Iwama, 2004), lorsque la vision de la culture diverge entre le thérapeute et le client, il en résulte d'une situation de vulnérabilité (Iwama, 2007a, 2007b).



Le KAWA a été publié pour la première fois en 2006 (Iwama). Ce modèle propose l'utilisation d'une rivière comme métaphore afin d'expliquer plus adéquatement le chemin de vie parcouru par une personne. Plus spécifiquement, ce modèle vise la compréhension de la façon dont la personne réalise ses occupations, quels sont les obstacles ou facilitateurs dans leur réalisation et dans quel environnement le tout se déroule. Métaphoriquement, la rivière débute à la naissance et se termine lorsqu'elle atteint le fleuve ou l'océan, représentant ainsi la fin de la vie (Iwama, 2006).

La conception occidentale de la personne repose principalement sur son évolution dans un environnement où elle gravite en raison des occupations qu'elle exerce, tout en gardant cet individu au centre du modèle (M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018; Kielhofner, 2004; Kielhofner, 2008; Duncan, 2011; Iwama, Thomson et Macdonald, 2009). Or, la réalité environnementale n'est pas toujours dissociable de la personne.

Dans cette rivière, plusieurs éléments prennent place. En premier lieu, il y a l'eau. L'eau représente le *life flow* ce qui peut être traduit en le débit de la vie (Teoh et Iwama, 2015; Turpin et Iwama, 2011; Iwama, Thomson et Macdonald, 2009). Pour Teoh et Iwama (2015), ce concept représente également les priorités déterminées par la personne elle-même. Iwama (2006) explique également que l'eau représente la vie et la santé de la perspective de l'auteur.

En second lieu, il est question des murs de la rivière et de son fond. Ceux-ci peuvent être représentés par tout ce qui est au niveau de l'environnement tant social que physique de la personne (Teoh et Iwama, 2015; Iwama, 2006; Iwama, Thomson et Macdonald, 2009; Wada, 2011). En un premier temps, l'environnement social est constitué de toutes les personnes gravitant autour du client tel que la famille, les collègues de travail, les voisins, les amis et plus encore. Pour sa part, l'environnement physique constitue tous les éléments construits ou naturels du client. À titre d'exemple, il est possible de nommer le domicile, le milieu de travail, la salle de sport que la personne visite trois fois semaine ou même le parc au coin de la rue pour marcher le chien tous les soirs. C'est donc dire que ces éléments de la rivière viennent déterminer le contexte de vie distinct de la personne. En dehors d'un lieu physique, ces environnements physiques possèdent également des qualités spécifiques qui y sont incluses. Dans le cas d'une personne venant de subir une amputation par exemple, le fait que son appartement soit situé au 2<sup>e</sup> étage et qu'il n'y ait pas d'ascenseur pourrait constituer un élément environnemental physique nuisible. Les murs et le fond



de la rivière sont les éléments les plus importants pour déterminer le débit de la vie d'une personne selon Iwama, Thomson et Macdonald (2009) puisqu'ils affirment qu'une relation harmonieuse avec ces aspects environnementaux assure et complémente le débit de la vie.

Le troisième élément de la rivière est représenté par les roches. Pour les différents auteurs, cet élément renvoie aux obstacles et aux défis tels que perçus par la personne (Iwama, 2006; Iwama, Thomson et Macdonald, 2009; Teoh et Iwama, 2015; Turpin et Iwama, 2011). En ergothérapie, ce construit peut être représenté par des difficultés occupationnelles, des peurs et même des problématiques médicales. Les roches sont également des éléments venant perturber le débit de la rivière en soi (Iwama, 2006).

Le bois est le quatrième élément de la rivière. Cet élément aborde tout ce qui est relatif aux facteurs venant influencer le débit de la rivière. À ce titre, Iwama, Thomson et Macdonald (2009) dépeignent tout particulièrement la personnalité, les valeurs, les connaissances, les expériences, les habiletés spéciales (par exemple une aisance dans les mathématiques, une très grande sociabilité, une formation spécifique telle que le RCR ou autre) et les atouts matériels (posséder une grande richesse financière) et non matériels (avoir une grande famille soutenant et présente pour nous). Bien que considérées comme étant positifs et possiblement sans conséquence, ces éléments peuvent également faire obstacle au débit de la rivière, au même titre que les roches (Iwama, 2006; Iwama, Thomson et Macdonald, 2009; M. K. Iwama, communication personnelle, 7 février 2018).

Le dernier concept à aborder est l'espace présent entre les obstructions déterminées par les roches ou le bois. Cet espace permet à l'eau de s'écouler et détermine ainsi le débit de la rivière. L'espace pourrait également représenter l'occupation dans sa vision ergothérapique, selon Iwama, Thomson et Macdonald (2009). Comme mentionné précédemment, ce modèle ergothérapique est aussi utilisé sous la forme d'un outil projectif suivi d'une entrevue. Chacun des éléments de la rivière représenté par la personne prend un sens personnel et la narration qui suit la production contribue à l'explicitation de sa situation.

### **3. MÉTHODOLOGIE**

Cette section discute d'abord du choix de devis de la présente étude et des critères retenus pour la sélection des participants. Ensuite, les procédures utilisées pour procéder à la collecte et l'analyse des données de même que les considérations éthiques seront abordées.

#### **3.1. Devis de la recherche**

La recherche actuelle s'inscrit dans un devis qualitatif. L'objectif de la présente recherche visant à faire état d'une situation spécifique, prise dans son contexte, et d'analyser comment cette situation évolue pour chaque client présentant un trouble TCA déterminé, l'étude de cas multiple est le devis justifié à utiliser pour cet essai. Effectivement, comme le décrivent Portney et Watkins (2009), une étude de cas en est une qui permet de décrire les émotions, les pensées, les activités du quotidien d'une personne, bref, d'aborder en profondeur différentes conditions associées à une personne spécifique. Fortin et Gagnon (2016, p. 197) ajoutent que cela permet de faire « état d'une situation réelle particulière, prise dans son contexte, et à l'analyser pour découvrir comment se manifestent et évoluent les phénomènes auxquels le chercheur s'intéresse ». Ainsi, tel que le stipulent Fortin et Gagnon (2016, p. 200), l'objectif est de comprendre une situation en profondeur à l'intérieur de leur milieu naturel grâce à des observations, des entrevues, des documents écrits pertinents ou du matériel audiovisuel. Dans le cadre de cet essai, l'objectif est effectivement dans cette perspective, ce qui fait que ce devis est tout à fait justifié pour répondre aux questions de la présente recherche.

#### **3.2. Participants**

Le recrutement des participants s'est effectué en accord avec le programme LoriCorps. De ce fait, l'équipe clinique du programme LoriCorps a identifié un ensemble de six participants ayant terminé la P0 et susceptibles de bien représenter la population choisie. À cet effet, l'intention initiale était d'obtenir deux participants dans chaque catégorie diagnostic (boulimie, anorexie, hyperphagie). Cela a toutefois été difficile à actualiser puisque le diagnostic de chaque participant n'était pas déterminé avant l'entrée dans la phase P0 du programme et que les participants s'inscrivant dans le LoriCorps le font volontairement. Ainsi, il est impossible de prédire le nombre de participants qui aura un diagnostic d'anorexie, de boulimie ou d'hyperphagie.

Aussi, afin d'être considéré pour l'étude de cas, chaque participant devait répondre à différents critères d'inclusion. En un premier temps, le participant devait avoir fait application pour intégrer le programme LoriCorps, et, de ce fait, satisfaisait aux critères d'une problématique alimentaire. Ensuite, le participant devait suivre l'entièreté de la première phase du programme, la P0. Cette phase était préalable à l'entrée dans le programme proprement dit.

### **3.3. Échantillonnage et collecte de données**

Le type d'échantillonnage pris en compte ici est dit non probabiliste intentionnel selon Fortin et Gagnon (2016, p. 274). Non probabiliste réfère au « choix d'un échantillon sans recourir à une sélection aléatoire » (Fortin et Gagnon, p. 263). Intentionnel, pour sa part, « consiste à sélectionner certaines personnes en fonction de caractéristiques typiques de la population à l'étude » (Fortin et Gagnon, p. 271). Le choix de ce type d'échantillonnage s'explique en raison du fait que les participants ont été recrutés sur la base de leur demande d'entrée dans le programme LoriCorps et sur la complétion de la P0. Aussi, l'échantillonnage permet de viser plus spécifiquement la population ciblée, soit la clientèle TCA.

Pour rencontrer chacun des participants de façon individuelle, des prises de rendez-vous téléphoniques ont été effectuées. Toutefois, avec les difficultés rencontrées concernant ce moyen, un sondage Doodle a été mis sur pied et envoyé par courriel aux participants avec la participation d'un membre de l'équipe du LoriCorps. Les participants étaient libres de choisir un moment qui leur convenait selon un horaire préétabli avec des heures variant entre 8 h 30 et 19 h 30 du lundi au vendredi. Pour fin d'analyse et pour faciliter cette dernière, les entrevues étaient filmées.

Afin de collecter les données, chacun des participants a complété la passation du KAWA sous forme d'entrevue semi-dirigée. Le KAWA est passé après la réalisation de la P0 du programme LoriCorps (voir Annexe D). Lors de l'entretien, chaque participant était assis à la gauche de l'interviewer et avait devant lui le matériel suivant : pastels secs, crayons de bois (36 crayons de couleurs différentes), fusain, crayon de plomb, stylos (rouge, vert, bleu, noir), pastels gras, boîte de mouchoirs, feuilles blanches de 8 ½ x 11, 9 x 12 et 8 ½ x 14. Le même matériel a été déposé pour chaque participant, dans le même local. Pour effectuer l'entrevue, le canevas d'entrevue a été validé par deux experts externes, dont la directrice de cet essai et un intervenant

du programme LoriCorps. La version finale utilisée pour les entrevues se retrouve en Annexe A. Pendant et après l'entrevue, des notes sommaires furent prises.

Un journal de bord a été rédigé par la personne ayant passé les entrevues suite à la passation du KAWA et du visionnement des entrevues filmées. Le verbatim des entrevues a également été transcrit pour favoriser l'interprétation des données. Une seule personne, c'est-à-dire l'auteure de cet essai, a passé le KAWA auprès des participants. Les entrevues ont eu lieu entre le 6 mars et le 24 mai 2018. L'accès aux dossiers des participants a permis de recueillir les informations sociodémographiques des participants sélectionnés.

### **3.4. Analyse des données des entrevues à partir des éléments du modèle KAWA**

L'analyse des données qualitatives s'est effectuée à partir des propos des participants et des représentations de leurs rivières. À cet effet, les informations ont été classées selon le canevas d'entrevue en tenant compte de quatre moments distincts soit avant le programme, pendant la phase P0 du LoriCorps, maintenant et le futur.

- 1) La première étape a été de réaliser la transcription des verbatims;
- 2) Ensuite, des notes concernant les aspects du modèle KAWA relativement aux dessins et aux propos rapportés par les participants furent recueillies dans un journal de bord pour chacun des participants;
- 3) De ces notes, des tableaux rapportant les descriptions faites des éléments de la rivière furent réalisés en tenant compte des divers moments soit d'avant la P0, pendant la P0, le maintenant et le futur;
- 4) Une analyse cas par cas a ensuite pu être effectuée grâce, entre autres, à ces tableaux et aux verbatims;
- 5) Pour l'analyse proprement dite, il a été convenu de dégager les éléments communs aux participants pour ensuite dégager les éléments relatifs au modèle conceptuel qui étaient différents.

Concernant les autres objectifs, des thèmes supplémentaires ont été identifiés et feront l'objet d'une section des résultats. Cela concerne les suggestions d'amélioration et de maintien pour le programme LoriCorps tel que rapporté par les participants de même que l'utilisation du KAWA auprès de la clientèle TCA. Cela fait suite à la compilation des données relatives aux verbatims transcrits des participants et aux réponses aux questions du canevas d'entrevue.

### 3.5. Considérations éthiques

Puisque l'essai présent a été réalisé en accord avec le programme LoriCorps, aucune certification éthique supplémentaire n'était requise. Effectivement, le projet actuel s'inscrivait dans le cadre du certificat éthique détenu par l'équipe de recherche du Pi2TCA. Qui plus est, le consentement verbal de chaque participant a été demandé avant chacune des séances effectuées.

## 4. RÉSULTATS

Cette section traite des principaux résultats ayant émergé des différentes entrevues réalisées à l'aide du KAWA. Avant tout, les caractéristiques des participants seront présentées. Par la suite, une présentation des observations quant à la production du dessin, puis le chemin de vie parcouru par chacun des participations suite aux entrevues seront abordés. Les éléments sont abordés en s'inspirant des questions d'entrevue : l'environnement de la rivière, etc.

Différents participants ont pris part à cette étude. En effet, six participants ont été interviewés dont quatre présentant une hyperphagie, un présentant une boulimie et un présentant une anorexie. Le détail des caractéristiques des participants est listé dans le Tableau 1 qui suit. Concernant les dates de réalisation des rencontres R1 et R5 de la P0, celles-ci se retrouvent dans l'Annexe D.

Tableau 1. *Caractéristiques sociodémographiques des participants*

Participant	Sexe	Âge	Impression diagnostic	État civil	Statut d'emploi
1	F	50	Hyperphagie	Célibataire	Temps plein
2	F	63	Hyperphagie	Mariée	Retraité
3	F	15	Anorexie	Célibataire	Étudiant (temps plein) 2 emplois à temps partiel
4	F	42	Hyperphagie boulimique	Divorcée	Temps plein
5	F	53	Hyperphagie	Célibataire	Temps plein
6	M	42	Boulimie	Conjoint de fait	Temps plein

#### **4.1. Dessin de la rivière des participants**

##### **4.1.1. Production du dessin : Matériel utilisé, durée, formes, appréciation**

Certains ont utilisé des crayons de couleur en bois uniquement (deux personnes). D'autres, des pastels seuls ou conjointement à soit du stylo ou des crayons de bois (trois personnes). Une personne a pris un crayon de plomb uniquement. Les feuilles ont été remplies par la moitié des participants et plusieurs espaces blancs demeurent pour l'autre moitié. Le bleu et le vert se retrouvent sur tous les dessins en tant que couleur dominante, sauf pour celui en plomb qui ne présente aucune couleur. La rivière fait une trajectoire de gauche à droite pour tous à l'exception d'un participant pour qui la rivière est respectivement de droite à gauche.

Le temps de réalisation de l'entrevue complète, c'est-à-dire incluant le temps de dessin de la rivière et l'entrevue, a varié entre 51 minutes et 94 minutes avec une moyenne de 1 h 99 par participant. Qui plus est, la majorité des participants ont pris les 20 minutes allouées pour réaliser le dessin. Certains ont pris un moment pour réfléchir à ce qu'ils dessineraient, l'autre moitié a plutôt débuté le projet de façon instantanée. Lors de la réalisation, les participants étaient concentrés sur leur dessin et penchés sur leur feuille de dessin. La position assise prise en était majoritairement une assise sur la moitié de la chaise. Les pieds touchaient le sol pour chaque participant.

Du côté des réalisations des dessins, les rivières sont toutes différentes quant à leur forme. Les dessins de rivières présentent différentes courbures et des niveaux de courant (représentés par des vagues) variant sur les dessins. Visuellement, deux ont identifié des roches, représentant des obstacles, alors que les autres ne les ont pas représentées sur leur dessin. Toutefois, différentes représentations peuvent s'apparenter à des obstacles telles que la représentation d'une urne pour le décès d'un parent, un trou noir pour signaler le vide et la détresse ou des bulles de pensées constantes relativement au TCA.

Il a été unanime pour les participants, qu'ils se situaient, eux-mêmes, dans leurs propres rivières. Pour cinq d'entre eux, ils y sont sans aucun matériel, c'est-à-dire qu'ils marchent ou nagent dans le milieu de leur rivière selon leurs propos. L'autre participant s'est plutôt représenté sur un radeau, dans sa rivière.

Les participants ont aussi rapporté une difficulté du point de vue de l'inspiration ou du fait, comme ils l'ont mentionné, qu'ils sont des personnes peu démonstratives et réservées. Dans le cas de la personne avec une anorexie qui était très peu verbale, les questions quant à la signification du choix de couleur, quant aux courbes de sa rivière ou des éléments présents sur son dessin ont facilité l'établissement et le maintien d'une communication avec des élaborations plus complexes, tout en fournissant un élément de référence commun (la rivière). Aussi, vers la fin de l'entrevue, ce participant a davantage élaboré concernant des conséquences de sa problématique de TCA sur son quotidien, tels que le sentiment de fatigue omniprésent et la difficulté à suivre son équipe de soccer pour ne nommer que ces deux éléments.

De façon générale, les participants ont trouvé la réalisation du KAWA très agréable à réaliser. Tel qu'une participante le mentionne : « Cela fait une synthèse. J'ai beaucoup aimé dessiner parce que ça me fait réaliser des choses et c'est plus concret! » Aussi, le KAWA a apporté de fortes émotions (pleurs, yeux pleins d'eau et nervosité) pour deux participants, et ce, dès la présentation de ce qui serait fait en rencontre. Les autres participants furent davantage émotifs lors de la discussion. L'un des participants a réalisé sa rivière tout en discutant avec l'interviewer en riant et en discutant de ses intérêts.

#### **4.1.2. Description des rivières des participants à partir de la représentation graphique (dessin)**

##### *4.1.2.1. Participant 1*

La rivière de ce participant a été dessinée au crayon de plomb et de droite à gauche (Annexe C). La rivière n'est pas dessinée dans la montagne, elle débute plutôt à sa base et demeure étroite jusqu'à l'entrée dans le fleuve où aucune limite n'a été dessinée pour délimiter le fleuve sur le dessin. Sur son dessin, il est possible d'observer un soleil. Il y a également une barque sur laquelle il y a un bonhomme ayant trois bulles, dont une avec la mention gym et le dessin d'un haltère, une avec un point d'interrogation et « lb » suivi d'une flèche pointant vers le bas et le troisième élément est un sac de croustilles selon les propos du participant. Sur le dessin est également présent un bateau à voile situé dans l'entrée du fleuve. Finalement, le dessin présente des vagues moins longues et plus nombreuses dans la portion plus étroite de la rivière comparativement à celles présentes dans le fleuve.

##### *4.1.2.2. Participant 2*

La rivière de ce participant a été réalisée avec des crayons à l'encre et des pastels (Annexe C). La rivière est représentée en partant de la droite vers la gauche tel que le premier participant. Initialement, il est possible d'observer un immense trou noir. Ensuite, des ronds noirs, représentant des roches selon les propos du participant, parsèment la rivière ici et là. Les traits de crayons dans la rivière, représentant le courant, sont également visibles. La densité du trait de crayon est plus importante au niveau des rochers, de l'embouchure de la rivière et de la fin de celle-ci. Le pourtour de la rivière est dépourvu d'éléments et est laissé blanc. Le participant ne s'est pas représenté dans sa rivière. Le participant dit toutefois qu'il serait comme vers la fin de sa rivière actuellement, un peu après la jonction entre les traits de crayons bleus et noirs et ceux verts et bleus avec quelques ronds noirs à gauche.

#### *4.1.2.3. Participant 3*

Ce participant a utilisé des pastels pour la réalisation de sa rivière. La feuille est entièrement remplie par les trois couleurs utilisées que sont le bleu, le vert et le brun. La rivière débute à gauche du dessin sur une portion rocheuse et se termine à droite. L'embouchure de la rivière est étroite et s'agrandit environ dans sa moitié. Aucun élément n'est présent dans le pourtour de la rivière.

#### *4.1.2.4. Participant 4*

La rivière de ce participant a été réalisée avec des crayons de couleur en bois. Elle débute à l'extrémité gauche et se termine à l'extrémité droite de la feuille. La rivière est au centre de la feuille et présente des espaces blancs sans aucun élément. Les pourtours de la rivière présentent des plantes vertes sur sa longueur et quelques fleurs vers la fin de la rivière. Il est possible de voir des lignes bleues dépassant le cours d'eau sur une bonne partie du dessin de la rivière, cessant, puis revenant avec une moins grande amplitude et recessant ensuite. À son début, le participant a dessiné un vase avec un cœur au-dessus. Le long du cours d'eau, le participant a indiqué les différentes rencontres du LoriCorps soit les termes « demande », « R1 », « R2 », « R3 », « R4 », « R5 », « R6 ». Des cœurs au nombre de trois sont présents à la fin de la rivière. Une barre rose traversant la rivière est également dessinée vers la fin de celle-ci. Dans la rivière, il y a des vagues à partant du haut du dessin et allant environ jusqu'à la « R6 ». Ensuite, plus rien n'est dans la rivière sur le dessin.

#### *4.1.2.5. Participant 5*



Le dessin de ce participant a été réalisé avec l'agencement des crayons de couleur en bois et les pastels. La feuille est remplie d'éléments, principalement des éléments qui entourent la rivière. La rivière débute à gauche et se termine à droite en demeurant sensiblement de la même largeur. Il y a présence de deux tournants dans la rivière. La rivière présente trois zones de courant dont la première est une petite ligne de courant, la seconde une zone avec plusieurs lignes de courant rapprochées et, la troisième, avec deux lignes droites finissant le dessin de la rivière. Dans la rivière, il y a aussi la représentation d'un petit bateau avec une personne tenant deux rames.

Concernant le pourtour de la rivière, il est possible de noter la présence d'un soleil, d'oiseaux, d'arbres, de fleurs, de chats, d'un cheval, d'une maison, d'un chemin menant à la maison et partant de la rivière, d'un rectangle avec plusieurs lignes de couleurs. Les éléments sur le dessin ne sont pas tous coloriés, mais sont dessinés en utilisant plusieurs couleurs.

#### *4.1.2.6. Participant 6*

Pour ce participant, la rivière a été dessinée à partir de crayons de couleur en bois. Elle débute à gauche sur un point noir et se termine à droite, un peu avant la fin de la feuille. La rivière est entièrement colorée en bleu, l'intensité de la couleur bleue étant plus prononcée au début de la rivière. La rivière a un parcours sinueux avec trois pentes montantes et descendantes allant du plus petit au plus grand. Il est possible de remarquer la présence de deux soleils distincts à gauche avec des yeux, un nez et une bouche. Un autre soleil à droite, touchant à la rivière est dessiné et colorié à l'intérieur, mais ne présente pas de caractéristiques humaines. L'espace autour de la rivière n'est pas dessiné et est laissé blanc.

### **4.1.3. Évolution des participants à travers le temps**

#### *4.1.3.1. Participant 1*

##### *Avant le programme*

Du point de vue de l'environnement de la personne, soit son contexte, le participant parle de trois éléments. D'abord de son travail omniprésent. Il mentionne que le travail a toujours été important (valeur familiale) et qu'il reprochait même à son père de trop travailler, mais « que l'on reproche souvent des choses qui sont en fait des choses que l'on fait aussi ». Il y a également les voyages qui seraient sur le bord de la rive puisqu'il mentionne qu'il a toujours voyagé et que cela lui permet d'avoir « une vie plus équilibrée, de voir des choses jamais vues. C'est positif pour

moi ». Il y a également les livres. Le participant se dit être « un rat de bibliothèque » puisqu'il aime s'évader et se mettre dans la peau des personnages.

La rivière en tant que telle est houleuse pour le participant, représentant ses difficultés et sa vie très agitée. Le participant ajoute : « J'aimerais que ma vie ait parfois des *breaks*. J'aimerais que ce soit un ruisseau calme, mais c'est pas toujours le cas ». Les éléments présents dans cette rivière sont nombreux et représentent tant des obstacles, des facilitateurs que les milieux de vie. Il y a d'abord la mère, décédée il y a dix ans et de qui il s'occupait toutes les fins de semaine et les soirs de semaine. Avant son décès, le participant affirme qu'il mangeait énormément, mais qu'au décès, il avait décidé de se reprendre en main. Le décès de son père a eu lieu l'an dernier, mais il n'aurait appris que son décès au retour d'un voyage.

Le participant mentionne également la relation conflictuelle avec sa mère et avec son père, ce dernier étant comme lui et avec qui il était donc difficile de communiquer. Le participant discute également des contacts absents avec sa famille avant le décès de son père. La relation avec la nièce (fille de sa sœur) était fragile et demeure toujours fragile selon le participant puisque lorsque celui-ci se rapproche de sa nièce, sa sœur s'éloigne de sa fille et vice versa. La relation avec sa sœur n'est toutefois pas désirée. Le participant rapporte que jeune, c'était la guerre avec sa sœur et qu'elle n'est pas présente dans sa rivière puisqu'il n'en veut pas. La relation avec le frère est dite : « de surface puisque je sais qu'il est là pour moi si j'en ai besoin, mais il n'est pas très présent dans ma vie ». Selon ce participant, sa famille est « dysfonctionnelle et la relation n'est pas harmonieuse ». La relation avec les collègues de travail lui permet d'avoir des interactions sociales puisqu'il mentionne qu'il n'y en aurait nécessairement pas s'il ne les avait pas.

Ensuite, il y a le fait que le participant exprime avoir des pensées constantes pour trois éléments. Selon ses propos :

Je pense à trois choses, mes croustilles « crispy mini » ou tout ce qui est salé, ma balance où je me pèse plus que cinq fois par semaine et mon entraînement physique. C'est un tout pour moi dans le sens que si je mange, je vais engraisser, c'est une roue qui tourne. (Participant 1, 2018)

Le bonhomme sur la barque représente le participant qui explique que cela exprime le confort, le fait de ce « laisser-aller » et que vu que le participant ne sait pas nager, il ne souhaite pas se « noyer ». Pour le participant, cela représente un moment de relaxation puisque son

bonhomme pense énormément. La barque exprime aussi un appui, une stabilité pour pouvoir penser selon les propos du participant. Finalement, le dessin présente des vagues moins longues et plus nombreuses dans la portion plus étroite de la rivière comparativement à celles présentes dans le fleuve.

Les aptitudes mises de l'avant par le participant sont plutôt des maximes. Tel qu'exprimé, il dit : « Dans la vie, on a des épreuves, mais il faut croire. La vie fait que tout arrive au bon moment. Ne jamais douter de soi, on est capable de tout. Ce sont les principes qui guident ma vie ». À ce titre, le participant exprime avoir dessiné un soleil, représentant cette idée de croire en la vie. Le participant aborde aussi avoir une volonté l'aidant à traverser les épreuves, mais que les exigences qu'il a développées à son égard lui nuisent et compliquent souvent sa vie. Du point de vue du participant, il y a un trésor dans sa rivière et il souhaite le découvrir avec le temps. Pour lui que cela est relatif au fait d'apprendre à s'aimer et d'être bien avec lui-même.

L'aspect du fond de la rivière est décrit comme ayant d'une eau peu profonde puisque le participant rapporte ne pas savoir nager. Cela signifie pour lui qu'il se sent à l'aise de s'y déplacer. Il mentionne qu'il vit des périodes plus houleuses, exprimant du mouvement dans sa vie bien que ce ne soit pas positif qu'il y en ait trop selon les propos du participant et qu'il préfère les périodes calmes. L'eau est décrite comme bleu pâle pour le calme y étant rapporté et claire. Sinon, la température de l'eau est désirée fraîche avec une odeur de fruits puisque « ça sent bon, c'est sucré, c'est enveloppant et c'est rassurant ». La rivière n'émet pas de bruits, à ses dires : « je veux pas de bruits, même s'il y a de la houle, je veux que ce soit calme, j'aime le silence ». Finalement, le participant rapporte la présence de vent pour avoir froid puisqu'il se dit inconfortable lorsqu'il fait chaud. Il mentionne préférer s'emmitoufler et mentionne même « quand on met des tonnes de vêtements, on se cache par rapport aux autres ».

### *Pendant le programme*

Le contexte entourant la rivière de ce participant est relié à son obsession pour l'appareil pour mesurer le poids (balance) puisqu'une peur y est rattachée concernant la pesée. Il mentionne également apprendre à écouter sa faim tout en ayant un déjeuner, une collation, un diner, une collation et un souper. La notion d'apprendre à s'aimer est également exprimée. Il dit : « Je

m'entraîne parce que je m'aime et que je veux être en santé. J'apprends à m'aimer et à prendre soin de moi ».

Ce qui est dans la rivière du participant est constitué d'obstacles et de facilitateurs. À ce titre, le participant mentionne avoir dessiné un bateau à voile situé à l'entrée du fleuve, ce dernier représentant LoriCorps pour lui et signifiant un élément facilitant dans son cheminement. Un autre élément dans la rivière du participant a pour nature le matériel offert dans les ateliers de la P0, soit les cahiers réflexifs à remplir. Le participant mentionne :

Je me souviens de la réalité virtuelle où j'ai vu la première femme à gauche, j'ai eu mal au cœur. Je pense que j'ai une âme d'anorexique dans un corps de toutoune. Jeune, ma sœur m'appelait le Biafra et ma mère m'obligeait à manger. Je sais que mon âme est à gauche (petite silhouette), mais mon corps est à droite dans l'excès. C'est la bataille de ma vie et ça m'a marqué. (Participant 1, 2018).

Il mentionne également que l'écriture des cahiers réflexifs lui a permis de se rendre compte que de belles choses nous arrivent. Il a également rapporté une prise de conscience par rapport à son alimentation, soit qu'il mangeait devant la télévision en changeant de poste continuellement et le « fouillis » présent dans son frigidaire alors que le restant de son domicile est très ordonné. Ces éléments sont exprimés comme étant un défi qu'il devra accepter, apprendre à vivre avec ou peut-être le détruire pour passer à autre chose. Selon ses dires, ce rocher ne bloque pas la rivière, mais il est là, devant lui et l'eau coule de chaque côté.

Du côté des aptitudes de la personne, le participant rapporte le laisser-aller, le lâcher-prise et prendre soin de soi qui est devenu important pour lui. Dans sa rivière, il mentionne avoir trouvé du réconfort dans le yoga proposé lors des ateliers du LoriCorps et de s'être inscrit dans un cours pour prendre davantage conscience de son propre corps dans sa vie de tous les jours. Il discute du maintien de l'entraînement physique tout en se fixant de petits objectifs. Le participant rapporte également : « Concernant la roche, je ne veux pas la tasser. Je souhaite plutôt qu'elle s'enfonce dans ma rivière. LoriCorps est toutefois une bouée que je souhaite prendre et c'est pourquoi j'ai moi-même appelé ».

### *Maintenant*

Dans la perspective du participant, le contexte de la rivière actuel est principalement : « L'analyse. Regarder pourquoi on mange, est-ce que j'ai vraiment faim? ». Le participant

mentionne tenter de trouver d'autres activités que de manger lorsqu'il angoisse, même s'il n'y est pas totalement encore parvenu. Il discute de la lecture qui prédomine et des marches pour se changer les idées, bien que « pas toujours suffisant pour empêcher la tête de marcher ». Le yoga est également présent sur les rives et l'aide lentement. Du côté social, le participant mentionne que sa nièce est revenue dans sa vie, mais qu'il ne souhaite pas avoir d'attente en raison des expériences passées où cette dernière disparaissant de sa vie. Des sorties avec les collègues de bureau ont également lieu de temps à autre, même si l'activité en soi ne l'intéresse pas, il mentionne que le but est d'être avec « la gang ».

Effectivement, il exprime vivre des difficultés et du stress de façon plus importante vu l'exigence de l'implication dans la P0 et les émotions ressassées. Dans la rivière, le participant exprime qu'il y a la bulle de yoga qui aurait maintenant sa place de même qu'une pour « tenter de profiter de la vie ». La base du radeau dessiné par le participant est décrite comme étant constituée : de ses objectifs au niveau du sport, d'écouter son corps et son besoin en sommeil, de se fixer des objectifs alimentaires, d'accepter qu'il a un problème alimentaire et de tenter de le résoudre parce qu'il s'aime et non pour répondre à un critère de santé. Les autres bulles présentes sur le dessin demeurent pour le participant, mais sont présentes de façon différente, par exemple une moins grande importance pour la balance.

### *Futur*

Pour le participant, le futur s'exprime par une rivière plus entourée des collègues de bureau, mais tout en demeurant aussi seul puisqu'il se considère comme un « ermite ». Il souhaite que sa nièce demeure dans sa vie et développer quelque peu les relations avec ses voisins. Il mentionne que son travail demeure présent, mais qu'il ne souhaite plus faire au-delà du « 35 heures par semaine ». Sinon, les voyages demeurent présents : « je désire tenter d'en faire de plus en plus, deux voyages par année au minimum ».

La rivière du participant se dirige vers le fleuve avec « le rêve d'avoir une vie équilibrée, arrêter de penser à la nourriture et arrêter d'être obsédé par la balance. Faire du social, du sport et enfin avoir de l'énergie ». Sur les rives, il perçoit son apprentissage de sa capacité de dire non. Il est conscient qu'il aura à l'intégrer, et ce, sans avoir peur des commentaires d'autrui.

Il mentionne toutefois s'attendre à ce que des événements surviennent et que le calme soit rompu temporairement puisque « la vie c'est jamais calme en permanence, des événements surviennent sans qu'on s'y attende ». L'aptitude qui est dans la rivière est la prise de conscience lors de l'alimentation. Il mentionne aussi l'obsession de la balance (faisant partie des obstacles) qui sera diminuée, voire disparue.

### *Synthèse du cheminement du participant*

Concernant la vie de ce participant, il est possible de noter l'omniprésence du travail et la présence du TCA se répercutant principalement dans l'entraînement physique, l'alimentation salée de type croustilles et la pesée corporelle régulière. Les répercussions de ce TCA ont diminué selon les dires du participant puisqu'il mentionne se peser moins souvent et tenter d'être plus à l'écoute de son corps. Concernant le travail, une évolution positive a eu lieu puisque le participant exprime ne faire que 35 heures par semaine et ne plus ramener du travail au domicile. Le participant mentionne la présence d'un entourage quasi absent initialement avec une ouverture sur un réseau plus grand vers la fin du processus avec LoriCorps. La qualité des relations n'est toutefois pas améliorée au niveau familial et le deuil récent du père provoque encore des réactions lors de la discussion avec le participant. Qui plus est, le participant mentionne que sa vie allait moins bien avant son entrée dans la P0, qu'il avait tendance à y avoir beaucoup d'événements perturbateurs, mais que maintenant sa vie semble suivre un cours plus régulier et calme. Son ouverture vers de nouvelles activités et de nouvelles personnes (sorties avec les collègues du travail) sont également présentes en fin de parcours.

#### *4.1.3.2. Participant 2*

##### *Avant*

Avant l'entrée dans la P0, le participant rapporte qu'il était dans le noir. La dépression dans laquelle il est resté pendant environ 6 ans l'a coupé du monde selon ses dires, faisant en sorte qu'il n'y avait « pas grand-chose » sur les rives. Dès lors, il a dit s'être isolé chez lui et ne plus se rendre au restaurant ou dans les magasins comme il avait l'habitude d'y être avec ses amis. Ce participant mentionne être marié depuis 43 ans et avoir eu deux enfants de cette union. Il mentionne même avoir deux petits-enfants qu'il voit à l'occasion. Les contacts sont fréquents avec ses enfants et petits-enfants via les réseaux sociaux, mais il mentionne que « notre gang est pas des appeleux et des sorteux ». Le père du participant est proche de lui, mais ils ne partagent absolument rien selon

ses propos. Il mentionne toutefois que les valeurs familiales sont très différentes de ses propres valeurs. Par exemple : « Eux sont à l'argent, comment en faire plus, comment économiser plus, comment travailler plus. Ils ont des idées arrêtées aussi sur nouveaux arrivants alors que moi je suis bénévole pour eux (immigrés) ». Lorsqu'il était jeune, le participant rapporte que sa mère était très portée sur la critique des gens en surpoids et qu'elle vivait un drame lorsqu'elle prenait du poids. Lorsque le participant a vu sa fille prendre du poids à l'adolescence, il rapporte avoir vécu ce même sentiment de drame et qu'il est demeuré encore aujourd'hui pour sa propre prise de poids. Sa grosseur est un point sensible pour ce participant qui mentionne qu'il « ne faut pas y toucher ». Par ailleurs, le participant rapporte être proche de la nature et qu'il aime particulièrement le silence. Par le passé, il mentionne avoir eu beaucoup d'intérêt pour la danse, mais qu'en raison de sa grosseur, il a tout cessé. Selon ses propos, des aptitudes ou forces qu'il aurait développé durant sa période de dépression seraient la cuisine et le jardinage, bien que ce dernier n'ait duré que deux ans. Il rapporte concernant la cuisine : « J'ai découvert que j'aimais cuisiner. Chose que je ne savais pas. J'ai toujours cuisiné par obligation et j'ai jamais eu de plaisir à cuisiner et là j'ai du plaisir à le faire. Vraiment ». Concernant les autres éléments présents dans sa rivière, le participant mentionne qu'il n'y avait pas de roches, que c'était uniquement la vase, qu'il : « j'étais pogné dedans pis c'est tout. C'est comme dans de la vase là, j'y étais pogné ». Le participant fait aussi un parallèle avec les caractéristiques de l'eau d'un marais dont l'eau est foncée, tiède, opaque, stagnante, sans bruit et avec une forte odeur désagréable. Le fond de sa rivière est composé de vase et l'eau lui arrive à la taille.

### *Pendant*

Dès la réception du courriel pour le début des rencontres de P0, le participant dit être sorti de son marais « Déjà, je suis sorti de mon marais. J'ai pas vraiment bougé, mais je suis sorti de quelque chose, vraiment. Il y a comme, je ne sais pas, je me sentais comme une force, j'étais fière d'avoir écrit ». Le participant rapporte aussi concernant les ateliers :

Au début, je voyais plein d'embuches, mais j'avais l'impression que je pouvais bouger [...] C'est pour ça qu'au début je l'ai fait gros (référence à son rocher), ça coulait pas vite, vite. À la deuxième rencontre, bien là c'est ça, tu sais j'ai l'impression qu'ils nous enlevaient des embuches qu'on se créait nous autres même pis que là je pouvais comme avancer, mais ça pas duré. (Participant 2, 2018)

Pendant la période P0, le participant a continué à côtoyer ses amis et sortir de chez lui. Toutefois, il rapporte qu'il demeure avec la pensée que les gens se disent en premier en le voyant : « mon Dieu qu'il est rendu gros. Ça fait que ma peur de sortir et d'aller dans des lieux publics vient de là ». Le participant mentionne qu'il sort davantage de chez lui pour les commissions, mais que les sorties au restaurant ne sont pas recommencées puisqu'il n'y voit plus aucun intérêt. D'autre part, toujours concernant le contexte de la rivière, le participant rapporte que son entourage est le même et qu'il n'est pas plus proche de ses amis. La prise de conscience concernant son poids est une roche dans sa rivière de même que le sont l'absence de sexualité et l'inondation vécue au domicile. Le participant rapporte également sa difficulté à se voir dans le miroir nu comme un élément difficile dans sa vie et qu'il évite les miroirs le plus possible de ce fait. Des voyages en Floride sont également rapportés une fois par année au condo du père, se situant dans la rivière du participant. Le participant exprime qu'il y a encore des roches, mais moins qu'auparavant. Les rencontres de LoriCorps sont représentées par les espaces blancs dans sa rivière selon les propos du participant : « Le blanc représente les rencontres parce que là je suis dans du noir, tu sais, oui, il reste un peu de noir, mais les rencontres me permettent d'aller autour ».

Concernant le débit de la rivière, le participant exprime que les lignes vertes représentent l'eau coulant plus rapidement et permettant de contourner ses rochers, qu'il y a des vagues et du courant qui l'aident à avancer. La couleur verte est également mise puisqu'il exprime que cela représente l'espoir pour lui. Dans la section avec les lignes bleues, le patient mentionne que le courant va moins vite. J'ai l'impression que je coule mieux, que j'avance. Selon ses propos : « J'ai l'impression que je m'en vais vers quelque chose. J'ai pas l'impression d'être arrivé, mais j'ai l'impression que je m'en vais. Mais le moral est meilleur ». Davantage du côté des aptitudes, le participant mentionne qu'il a l'impression d'avoir plus d'outils pour traverser les roches. Il exprime aussi sa fierté d'avoir appelé Loricorps, d'avoir une meilleure prise de conscience de sa problématique, une acceptation de son corps et un meilleur moral. Il parle aussi du fait qu'il se pose davantage de questions, qu'il a appris comment bien respirer et que les principes de l'alimentation intuitive sont très utiles pour lui. Il mentionne toujours mettre devant sa valeur de conscience de l'autre, entre autres par du bénévolat pour les immigrants.

Le fond de sa rivière est maintenant composé de petits cailloux et de petites roches, ce qui lui permet d'avancer. La profondeur de la rivière est à la taille du participant. Selon ses propos,



l'eau est de couleur verte puisque cela représente l'espoir, l'espoir d'aller quelque part. Lorsque questionné sur les caractéristiques de l'eau, à savoir la température, son odeur, son bruit, il mentionne : « je pourrais pas dire, je sais pas. C'est vraiment le vert de l'eau qui me parle ».

### *Maintenant*

Au pourtour de la rivière, les mêmes personnes de la famille demeurent pour le participant. Toutefois, il mentionne : « Je (référence à LoriCorps) vous sens pas avec moi. Avant je sentais toujours qu'il y avait quelqu'un qui était avec moi ». Qui plus est, concernant le débit de la rivière, le participant mentionne que le trou noir qui est revenu, mais qu'il ne l'a pas « avalé ». Depuis un mois, il mentionne être malade (nouvelle roche) et que cela a été difficile « Si tu as traversé ça ben même si tu sens que ça recule pis que ça avance pas vite bien y a surement moyen de réavancer ». Le participant explique que LoriCorps serait représenté par une veste de flottaison, lui permettant de ne pas s'enliser dans sa rivière. Aussi, selon ses propos, sa rivière coulerait moins vite puisqu'il se demanderait en permanence s'il sera accepté dans le programme et s'il continuera à recevoir de l'aide dans le futur. Il fait mention d'une diminution de l'espoir quant au futur, mais qu'il lui en reste tout de même. Les aptitudes mises de l'avant par le participant sont relatives au ménage. Effectivement, ce participant mentionne qu'il a fait un grand ménage dans sa vie, dans sa garde-robe et dans sa maison. Il mentionne aussi le fait qu'il soit « un fin manipulateur » pour obtenir la collaboration de son conjoint quant au ménage à effectuer. Le côté créatif du participant est également mis de l'avant puisque tel que mentionné : « Je vais au Dollarama, je m'achète une boîte à deux piasses, je la peinture, je la cire pis là je la fixe au mur. Pis là, tient je vais pouvoir mettre ma brosse à dents dedans. C'est *cute*, je m'amuse ». Sinon, la perception de sa plus grosse évolution se situe dans ces propos :

Alors, je suis aussi grosse que j'étais là, mais comment je pourrais dire ça, je focus moins depuis ces rencontres-là. J'arrive à me fixer, je pense, des objectifs plus réalistes. Ensuite, ce qui a changé aussi, oui, je me pose des questions, est-ce que j'ai faim, est-ce que j'ai encore faim. Bon, des fois ça marche, des fois, ça marche pas tu sais. (Participant 2, 2018)

Dans sa rivière, le participant mentionne qu'il perçoit encore de petites roches, de petits cailloux considérés comme des obstacles, mais qu'il a l'impression d'être mieux équipé pour les contourner. Il dit que le fond est composé également de sable granuleux et que l'eau se situe à sa

taille, lui permettant d'avancer dans sa vie. Concernant les composantes de l'eau, le participant mentionne que son eau n'est pas "claire claire" et qu'elle ne sent pas mauvais.

### *Futur*

Pour ce participant, la vision du futur est positive. Il perçoit une rivière dans laquelle il serait confortable d'être. Ainsi, le sable serait doux comme une farine puisque le participant mentionne aimer être pied nu et se promener dans le sable. Il serait aussi en mesure de voir ses pieds en raison de la clarté de l'eau, signifiant qu'il se voit avancer et progresser dans sa vie. D'autre part, le participant entrevoit des obstacles dans sa vie (petits galets), mais mentionne qu'il sera en mesure de les éviter. À cet effet, le participant ajoute qu'il a l'impression d'être coupé en deux, puisqu'une partie de lui est dans l'eau et l'autre hors de l'eau. De là, la mention suivante : « J'aimerais quelque chose qui me soutient, qui m'empêche de couler. Je choisirais un matelas parce que je veux quand même avoir encore la sensation que je suis là, que le matelas avancera pas si moi je bouges pas les bras ». Il est donc question d'obtenir du support d'autrui, dont de personnes ayant les mêmes difficultés tel que rapporté par le participant. Des propos exprimés se dégagent également le besoin de développer certaines habiletés pour cheminer dans sa vie personnelle, à savoir l'apprentissage de la discipline et l'instauration de saines habitudes de vie menant à une routine. Somme toute, le participant mentionne qu'il entrevoit positivement l'avenir, mais qu'il demeure avec une question étant considérée comme une petite roche : « je vais-tu être prise par LoriCorps? ».

### *Synthèse de l'évolution*

Concernant la perception de son évolution, il est possible de noter qu'initialement, ce participant mentionne que sa vie était un « trou noir qui broie tout » avec plusieurs obstacles et stagnant au même point. Maintenant, il affirme que sa vie présente encore de petites embûches, mais qu'il se sent davantage outillé pour affronter ces situations. Il mentionne aussi avoir l'impression que moins de situations difficiles surviennent dans sa vie. Qui plus est, le réseau social de ce participant demeure sensiblement le même lors du parcours, mais la reprise d'activités avec les amis s'est vue accentuée. D'autre part, le participant perçoit son TCA comme diminué puisqu'il parvient à se questionner sur sa faim et à moins mettre l'accent sur son poids bien que sa crainte envers les perceptions d'autrui face à son surpoids demeure et que le participant continue à s'isoler dans son domicile la majorité du temps.

#### 4.1.3.3. *Participant 3*

Avant d'aborder davantage les propos relatifs aux différents moments de la vie du participant, il importe de mentionner que les propos de ce participant furent très peu nombreux et que plusieurs hésitations ont été observées. Les questions ont dû être reformulées à maintes reprises ou un silence a été effectué par l'intervieweur suite à la question, et ce, afin de permettre à la personne de répondre aux questions.

##### *Avant*

Pour ce participant, la rivière est entourée de plusieurs personnes, mais qui ne sont pas représentées sur le dessin. Il y a premièrement ses amis qui sont considérés comme ses confidents et qui ont toujours été là pour lui. Il discute également de son amie avec qui il se tenait en permanence qui a commencé à maigrir et qui a reçu le diagnostic d'anorexie. Cette dernière personne était considérée comme sa meilleure amie et la modification de son corps engendré par sa perte de poids a motivé le participant à suivre l'exemple de cette personne. Cette relation a donc été considérée comme nuisible par le participant et sa famille. Ensuite, le participant discute de la présence de sa famille puisqu'il vit avec ses parents. Il mentionne avoir une belle relation avec ceux-ci, mais ne pas se confier à ces derniers. Qui plus est, les sœurs du participant ne demeurent plus à la maison, mais demeurent présentes pour lui et ont une belle relation ensemble. Il est fait mention du conjoint, dans la vie du participant depuis environ 11 mois, qui est un grand confident. Des professionnels sont également impliqués auprès du participant, à savoir une nutritionniste et un médecin de famille pour soutenir le participant dans ses démarches personnelles et pour suivre son état de santé. Qui plus est, le participant exprime qu'il y a la présence de ses camarades de classe et les enseignants puisqu'il est à l'école secondaire et de ses collègues de travail. Il mentionne toutefois que ces relations ne sont qu'en surface et au même titre que les relations avec les membres de son équipe de soccer ou celles avec ses collègues de travail.

Concernant le débit de la rivière, le participant rapporte que sa vie est calme, mais qu'il y a présence de quelques vagues, expliquant que différentes difficultés sont survenues dans son parcours scolaire ou au niveau de sa relation familiale puisque sa mère l'obligeait à manger. Ces endroits où davantage de vagues seraient présentes sont situés surtout juste avant l'entrée dans le P0 de LoriCorps.

Les éléments présents dans la rivière du participant sont considérés comme des obstacles. Celui-ci rapporte qu'avant son entrée dans le programme, il y avait quelques roches dont la difficulté de concentration à l'école, la diminution de ses résultats scolaires le non-respect des ententes prises avec la nutritionniste (ayant mené à une cessation du suivi) et la difficulté à maintenir un niveau d'énergie adéquat pour jouer au soccer. Comme il rapporte : « Je suivais pas les matchs de soccer au niveau du cardio, ça m'a motivé à recommencer à manger. Avant, la nutritionniste avait essayé pis j'étais pas prête à tout changer ». Ainsi, l'intérêt pour le soccer a mené à une reprise de l'alimentation afin de poursuivre cette activité. Il importe de mentionner que le participant avait pris part une première fois au programme LoriCorps par l'intermédiaire de la nutritionniste. Tel que rapporté :

La première fois qu'on a contacté LoriCorps, c'est parce que je voyais une nutritionniste et qu'elle avait entendu parlé de ça, feck ben c'est ça. Moi je ne voulais pas vraiment, mais mes parents voulaient. J'ai abandonné parce que j'aimais pas la personne avec qui j'étais et parce que j'aime pas ça parler de mes problèmes. Chu revenue parce que le médecin a appelé pour que je sois pris une deuxième fois feck je me suis dit que j'allais essayer et que si c'était une autre personne ben peut-être que ça allait aider. Ça été mieux avec cette nouvelle personne-là. (Participant 3, 2018)

Le fond de la rivière est désiré comme du sable puisque le sable représente la détente de la plage. L'eau ne permet pas de voir au travers, exprimant ainsi l'état d'esprit brouillé du participant. Aussi, selon ses propos, l'eau n'a pas d'odeur, est tiède et serait turquoise puisque cela représente une couleur et des qualités aimées.

### *Pendant*

Au niveau de ce qui entoure la rivière, le participant exprime que LoriCorps est majoritaire et que sa famille et son conjoint secondent au niveau de la présence dans sa vie. Aussi, il mentionne voir ses sœurs et son conjoint fréquemment puisqu'ils sont dans le même programme scolaire. Le participant mentionne que ses amis sont moins présents du fait qu'il souhaitait être seul et qu'il n'a pas envie de s'ouvrir aux autres. Il dit toutefois leur parler un peu du fait que certains sont dans ses classes. Le médecin de famille est aussi très présent puisqu'il assure un suivi de son état de santé aux trois semaines. Sinon, son équipe de soccer est toujours présente, ce qui est positif pour ce participant. Il y a également son emploi qu'il occupe depuis longtemps et qu'il aime faire.

Le débit de la rivière est défini de façon similaire à la période avant le programme. Le participant élabore peu sur le sujet malgré plusieurs recadrages ou reformulations. Dans la rivière, le participant mentionne la présence du LoriCorps comme étant une bouée. Selon ce dernier, « Le programme m'a fourni des outils. Tsé avant je prenais plus des collations pendant les pauses. Je l'utilise un petit peu, mais pas assez ». Par ailleurs, le participant aborde le fait que le fond de sa rivière présente moins d'obstacles, moins de périodes difficiles. À titre d'exemple il rapporte :

Les roches représentent des périodes difficiles, comme quand je veux pas manger mettons, ou quand je fais des crises de bouffes aussi. Je vais trouver que j'ai trop mangé, je voudrai pas manger et plein d'affaires. Ça arrivait quand même souvent. Ça diminué beaucoup depuis que j'ai mon chum aussi. (Participant 3, 2018)

Finalement, l'eau est perçue comme plus transparente, permettant ainsi de mieux cheminer dans sa vie. Les autres caractéristiques de la rivière sont semblables selon les propos du participant.

### *Maintenant*

Le participant aborde le présent en mentionnant la présence de sa famille qui actuellement est aidante pour lui. Il mentionne d'ailleurs : « Mes parents sont impliqués auprès de moi, mais pas *full* impliqué. Ils veillent surtout à ce que je mange. Ils m'aident actuellement, mais avant, ils m'aidaient pas parce qu'ils voulaient trop ». Le participant mentionne obtenir du support toujours de son conjoint. Il mentionne également que l'école et le soccer sont toujours présents. Qui plus est, il dit avoir pris une distance avec ses amis, que cela ne lui manque pas. La relation avec sa meilleure amie a également changé : « Mon amie anorexique je la vois beaucoup moins, pour qu'on s'aide, mais on se reparle quand même ». Du nouveau est aussi présent dans sa vie, à savoir un deuxième emploi. Le suivi médical est moins rapproché aussi, ce qui lui convient davantage.

Concernant le débit de la rivière, il y a encore présence de roches, mais un peu moins qu'avant selon ses propos. Ce qui demeure surtout c'est la présence de « sa petite voix », façon de nommer ses pensées relatives à la nourriture. Il exprime qu'il y a moins de vagues et donc, moins de situations problématiques dans sa vie. À son avis, sa rivière transporte des éléments positifs apportés par le programme LoriCorps tels que : « de plus pouvoir m'aimer et d'essayer de moins de priver pis toute ». Cette personne exprime aussi aimer beaucoup son deuxième emploi, les mathématiques et l'école et est heureuse de pouvoir continuer ces occupations. Finalement, le participant rapporte que sa rivière est retournée avec un fond de sable comme c'était le cas dans la

période avant le programme. Pour lui, cela signifie qu'il va un peu mieux. L'eau est plus claire, toujours turquoise, plus chaude et fait moins de bruits tels que rapportés. Ce participant exprime un meilleur confort dans sa rivière.

### *Futur*

Le participant souhaite une vie future plus calme, avec un emploi en éducation spécialisée ou en comptabilité. Il explique que ses notes sont importantes et que, de ce fait, il souhaite poursuivre ses démarches pour mieux manger et ainsi réussir à rester concentré à l'école. L'eau serait toujours calme, toujours turquoise, plus transparente pour bien voir le fond et avec du sable plus doux et lisse. Son souhait est de se débarrasser de ses « petites voix » qui lui disent qu'il ne faut pas qu'il mange ou qu'il devrait se sentir coupable de manger. Sinon, il exprime un désir de conserver ses proches (amis, conjoint, famille) et de peut-être développer de nouvelles amitiés, mais sans exagérer. Le soccer demeure et le travail est aussi mentionné, mais avec une modification souhaitée. Effectivement, il rapporte : « Je vois encore mon travail là, mais peut-être moins travailler. Je sais que je suis toujours fatiguée donc j'aimerais ça plus dormir et avoir plus d'énergie ».

Ce participant aimerait développer sa confiance envers les autres et envers soi-même afin de pouvoir s'ouvrir aux autres et de mieux s'accepter. Pour lui, la rivière dans laquelle il se sentait pris a diminué beaucoup au niveau du niveau et il souhaiterait l'avoir aux chevilles dans le futur pour mieux se déplacer dans sa rivière. Pas d'élaboration outre n'a été faite concernant les caractéristiques de l'eau, du fond de la rivière ou de son débit.

### *Synthèse de l'évolution*

Pour ce participant, sa vie avant son entrée dans le programme était axée sur sa vie d'étudiant. Plusieurs situations problématiques étaient présentes et principalement en lien avec le TCA se répercutant dans son rôle d'étudiant et ses loisirs. Ce participant était aussi très entouré, bien qu'il aurait souhaité l'être moins par sa famille. À l'entrée du programme, des changements sont survenus de façon positive puisque moins de périodes difficiles survenaient. Qui plus est, selon le participant, il a vu une amélioration dans la réalisation de son loisir, le soccer. Le participant demeure très entouré, mais s'isole volontairement de ses amis afin de s'aider dans son cheminement avec LoriCorps. Un amoureux est toutefois présent et contribue à l'amélioration de

sa vie selon les propos du participant. Maintenant, le participant rapporte avoir des impacts positifs dans sa vie grâce aux éléments appris dans LoriCorps. Cela s'exprime, selon les propos du participant, au niveau de la réalisation de son rôle d'étudiant (meilleure concentration rapportée), à la participation aux entraînements de soccer de façon plus efficiente (plus d'énergie et de concentration), à la prise de collation et à la participation à un second emploi à temps partiel. Toutefois, les « petites voix » rapportées initialement demeurent présentes. Dans le futur, ce participant souhaite une vie plus calme, qui se fera par la poursuite de ses démarches pour aller mieux en lien avec son TCA. L'espoir est présent et mentionné dans les propos du participant.

#### *4.1.3.4. Participant 4*

##### *Avant*

Ce qui se retrouve sur le bord de la rivière de ce participant sont ses deux enfants, le père de ses enfants, son père, sa sœur et quelques amis proches qui sont le lichen dessiné en vert retenant les berges de sa rivière. Il exprime avoir une belle relation avec ces personnes : « C'est des bonnes relations même avec mon ex, mais je dirais même des excellentes relations. Autant mon père que ma sœur on est quand même proche ». Un professionnel de la santé, un psychologue, est également présent afin de l'aider dans ses débordements à des moments spécifiques où il en fait l'appel. Il mentionne aussi la présence du travail dans lequel il est très investi et dont il n'arrivait pas à se séparer une fois à la maison, ce qui était un élément considéré comme nuisible pour lui dans sa vie. Qui plus est, le participant rapporte la présence de débordements sur les rives de sa rivière. Ceux-ci sont en fait les crises alimentaires du participant. Il vient aussi ajouter : « Un débordement c'est aussi quand j'ai pu faim, je suis rendue à la moitié de mon assiette, mais je me dis que ça se peut pas que j'aie pu faim alors je continue, jusqu'à temps que j'aie fini mon assiette ». Le fait de se sentir obligé à terminer ses repas est aussi présent chez ce participant.

Du côté du débit de la rivière, ce participant exprime que sa rivière est chaotique tel que sa vie, qu'il y a beaucoup de remous, de vagues, ce qui cause ses débordements. Le participant explique « qu'il y a des roches qui représentent des obstacles, des moments difficiles, rien de positif » dans sa rivière qui occasionnent aussi les remous et les vagues. Selon lui, les principales roches sont sa séparation avec le père de ses enfants qui constitue une très grosse roche, plusieurs petites roches d'adaptation et de nouvelles situations de gestion ont dès lors découlé selon ses propos. Ensuite, la maladie de sa mère qui a été hospitalisée à plusieurs reprises occasionnant aussi

des roches et son décès qui a été une grosse roche. Finalement, la plus grosse roche serait sa problématique alimentaire qui a toujours été présente selon le participant.

Dans la rivière, le participant de certaines aptitudes qui l'ont aidé dans sa vie. Il est d'abord question de sa force de caractère, de sa capacité à reconnaître son besoin d'aide et celle à aller en chercher. Les propos utilisés sont les suivants :

J'ai quand même une force de caractère si je veux. Quand je veux avoir quelque chose je vais tenter de tout faire mon possible pour y arriver. Je sais reconnaître quand j'ai une difficulté. J'hésite pas à aller chercher de l'aide, lorsque j'en ai besoin ou lorsque j'en ressens le besoin. Souvent c'est quand j'ai pu le choix ou que je suis rendue au bout. (Participant 4, 2018)

Le fond de la rivière du participant est « tapissé de petites roches, de pierres qui sont les difficultés rencontrées » tel que mentionné. Le niveau de sa rivière déborde et le niveau est haut. Le participant mentionne qu'il aurait de l'eau par-dessus la tête s'il se trouvait dans sa rivière. Les débordements sont aussi mentionnés comme étant relatifs au fait que ce participant garde toutes ses émotions et qu'à un certain moment, cela déborde. Il parle de la peine, de la colère qu'il n'est pas en mesure de bien gérer. Ces débordements surviennent aussi la semaine où il n'a pas ses enfants, ceux-ci agissant à titre de « contrôle externe » selon ses propos. L'eau du participant est tiède, n'a pas de bruit ni d'odeur, elle va vite et on peut voir à travers.

### *Pendant*

Dans la phase du programme P0, le participant est entouré des mêmes personnes, mais de nouvelles ont aussi fait leur apparition. Effectivement, le participant parle d'une nouvelle équipe de travail avec un nouveau poste, ce qui l'a aidé à mettre de côté le travail à la maison tel que mentionné : « Si je ferme ma porte de bureau je peux attendre au lendemain ». Le psychologue n'est plus dans la vie de cette personne puisqu'il jugeait avoir de l'aide ailleurs et qu'il a fait le choix de s'investir avec LoriCorps plutôt.

Le débit de la rivière demeure rapide et houleux en raison des débordements qui demeurent et des roches présentes (problématique alimentaire, décès mère, séparation). Toutefois, celui-ci est variable en fonction des différents moments et la vitesse est rapide, mais moins qu'avant l'entrée dans la P0 de LoriCorps. Dans la rivière se trouvent de nouveaux obstacles rencontrés par le participant en plus de ceux exprimés précédemment. Effectivement, la relation avec son père et sa



sœur a changé puisque son père a décidé de refaire sa vie avec une nouvelle conjointe alors que le décès de sa femme datait de moins d'un an. Cela est considéré comme une grosse roche pour le participant. D'ailleurs, le fond de la rivière est encore constitué de petits cailloux, mais ceux-ci sont plus petits qu'ils l'étaient, voyant qu'il a plus d'outils pour cheminer. Le niveau de l'eau pour sa part a diminué aux épaules, le participant exprimant qu'il peut « mieux respirer et moins se débattre ». L'eau est mentionnée comme identique à la période précédente.

Durant le programme, le participant a mentionné avoir développé de nouvelles aptitudes grâce à la rencontre sur la pleine conscience. Il mentionne :

On dirait qu'en sachant que les débordements étaient encore présents, mais c'était plus conscient. Yen a que j'ai comme été capable de tasser et de me dire oh non non madame. Pis d'autre que je m'en fou. Je les gérais pas nécessairement mieux, mais j'en avais plus conscience. (Participant 4, 2018)

Donc outre la prise de conscience, il aborde la mise en place de la relaxation pour faciliter le sommeil et la détente dans les moments stressants.

### *Maintenant*

Dans le moment présent, le participant exprime être entouré des mêmes personnes. Ce qui vient changer est la relation avec certaines de ces personnes, soit son père et sa sœur. Il dit :

La relation est plus tendue. Ma sœur prend plus ses distances du fait qu'elle trouve ça beaucoup plus difficile que moi donc elle préfère mettre ses distances autant avec moi qu'avec mon père. Moi chu pas rendu à prendre mes distances avec mon père. J'essaie d'absorber et de rationaliser les choses. (Participant 4, 2018)

Les relations avec les autres personnes de son entourage sont dites très bonnes.

Concernant le débit de la rivière, le participant exprime que la relation tendue a formé une roche moyenne dans sa rivière et que cela affecte le débit, mais qu'il est équivalent à la phase précédente. Pour lui, la rivière coule vite tout le temps. Il mentionne que sa très grosse roche relative à sa problématique alimentaire est toujours là et qu'elle ne change pas. Pour utiliser ses mots : « En fait, ma roche est comme dans le milieu feck ça coule moins bien, mais ça coule de chaque côté. Il y a comme un obstacle en plein milieu qui est toujours présent ». Il aborde le fait qu'une roche moyenne avec son ex-conjoint est aussi en train de grossir parce qu'elle traîne et qu'il ne l'aborde pas. Toutefois, il mentionne ne pas se sentir prêt à le faire dans l'immédiat. Du

côté des aptitudes personnelles, le participant exprime qu'il apprend à : « Parler des non-dits avec ma famille. J'ai, sans dire confronté, j'ai nommé à mon père. Maintenant c'est plus fréquent. Des fois, je me suis même surprise à tenir tête dans ma conviction alors qu'avant j'aurais plus fait bof ». Le participant parle aussi qu'il aimerait intégrer de nouvelles activités à son quotidien et d'aller plus loin avec la méditation, le yoga, la pleine conscience et la relaxation.

Finalement, le fond de sa rivière est plein de petites roches, les mêmes que pendant le programme LoriCorps. Pour lui, la situation a évolué, mais pas complètement changé. Comme il l'exprime, il considère qu'il y a un maintien dans sa condition, dans sa vie depuis les trois dernières semaines. L'eau n'a pas changé et la profondeur est toujours à la hauteur des épaules.

### *Futur*

Concernant l'entourage, le participant exprime que les mêmes personnes sont désirées dans sa vie. Il mentionne toutefois souhaiter que la relation avec son père et sa sœur s'améliorent avec le temps. Pour lui, la rivière coule bien et se dirige vers le fleuve, représentant la fin de la vie. Pour lui, « Toute coule bien pis même s'il y a des débordements c'est pas grave parce que je vais avoir appris à vivre avec pis à accepter voire à ne plus avoir de débordements ». Le pont rose dessiné représente également la transition avant/après permettant de mieux contrôler ses débordements de rivière selon ses propos.

Les aptitudes qu'il souhaite développer pour l'aider à cheminer dans sa vie sont en fait de faire la paix avec son corps, avec ce qui est alimentaire, et donc, tout ce qui est débordement. L'objectif étant de s'aimer davantage et d'être bien dans son corps. Il souhaite, de ce fait, approfondir la gestion des émotions négatives (peine et colère). Le niveau de la rivière serait normal et il n'y aurait plus de débordements. L'eau demeure idem dans son cheminement personnel et n'a pas changé. Le fond n'est pas abordé par le participant.

### *Synthèse de l'évolution*

Initialement, ce participant vit une vie où les crises alimentaires et le travail dominant. Le décès de sa mère et la séparation sont deux gros obstacles rencontrés dans sa vie avant le programme. Pendant le programme, une évolution est survenue même si le participant mentionne vivre autant de débordements et qu'il n'a pas l'impression que la P0 a changé quelque chose dans

sa vie. Cela s'exprime aussi par le changement d'emploi offrant donc maintenant l'opportunité de séparer le travail et la vie personnelle selon les propos du participant. Le TCA est toujours présent, mais les relations difficiles avec le père et la sœur sont aussi une composante majeure de cette période. Le soutien des enfants permet aussi de limiter l'impact du TCA toujours selon le participant. Dans la période après le programme, soit maintenant, le participant vit les mêmes difficultés à savoir sa problématique alimentaire et les relations tendues avec la famille. L'ajout d'une situation non réglée avec l'ex-conjoint prend maintenant plus d'importance dans la vie du participant et c'est pourquoi il est maintenant exprimé. Le participant rapporte également être en mesure de dire davantage ce qu'il pense et d'incorporer de nouvelles activités dans son quotidien. Finalement, le futur est entrevu positivement. À cet effet, un meilleur contrôle des crises alimentaires voire l'absence de celles-ci est envisagé de même qu'un meilleur contrôle des émotions.

#### *4.1.3.5. Participant 5*

##### *Avant*

Le participant décrit sa rivière plus amplement. Pour ce dernier, avant la première courbe, c'était lorsqu'il était plus jeune et adolescent. Il mentionne que c'était très tranquille et qu'il vivait une vie normale d'adolescent. Au moment où il a rencontré son premier conjoint, ce participant mentionne une trajectoire très différente dans sa rivière. Il mentionne l'avoir quitté en raison de la relation problématique qu'il a vécue vers la fin.

Ça ben été 15 ans je dirais, pis les derniers 10 ans ont été rock'n roll. Quand j'ai décidé de m'en aller, ça faisait 25 ans qu'on était ensemble. Je me suis trouvé une maison, une reprise de finance, j'avais même pas de cuisine eee rien. Fallait j'parte. J'étais en train de virer folle. (Participant 5, 2018)

Le canot dessiné représente aussi la relation avec son ex-conjoint puisqu'ils se sont rencontrés de cette façon, en faisant du canot. Ensuite, ce participant mentionne avoir rencontré un nouveau conjoint et que la relation est très belle, qu'ils se respectent mutuellement et ont chacun leur espace. Il mentionne la présence du frère de ce conjoint aussi dans sa vie « Tu prends le chum pis son frère vient avec. Ils ont été élevés ensemble pis y'ont toujours été ensemble ». D'ailleurs, le participant mentionne que la présence de la maison sur son dessin l'interpelle davantage et signifie la sécurité et que c'est important pour lui de se sentir en sécurité. Côté relationnel, ce participant mentionne ne pas avoir d'enfants, pas d'amis proches et que ses frères et sœurs sont

tous éloignés, limitant donc les interactions. Il explique que son ex-conjoint était très contrôlant et qu'il n'a pu développer ses relations avec des amis, mais que cela ne lui manque pas actuellement. La présence des chats est également significative pour le participant, ce dernier exprimant toujours les avoir aimés et en posséder trois à la maison. Le participant parle de sa relation avec son père qui était : « autoritaire, impatient et ben malin ». Toutefois, son père est décédé aujourd'hui et tel que rapporté : « Quand il est mort ça m'a fait de quoi, mais j'ai pas braillé. J'avais une belle relation avec lui, mais pas pour brailler ». La mère du participant est toujours en vie et ils ont une belle relation.

Pour faire référence au débit de la rivière, le participant décrit une houle dans les dernières années vécues avec son ex-conjoint puisque, selon ses propos : « Il a toujours été dépressif et contrôlant et déplaisant en dernier. Il cherchait à s'obstiner tout le temps et il était alcoolique... ». La houle fait également référence au vécu avec le père qui était très autoritaire et qui avait tendance à punir ses enfants fréquemment. Le moment de la séparation avec le conjoint a été un moment difficile et où la rivière du participant coulait moins bien. Le participant mentionne aussi sa gourmandise et son travail dans le domaine de la cuisine qui viennent amplifier sa problématique alimentaire.

Au niveau des éléments présents dans la rivière du participant, ce dernier mentionne qu'il ne sait pas s'il y aurait des éléments à l'intérieur. Il discute plutôt du fait qu'il apprécie particulièrement la solitude et être dans ses choses. Il mentionne aussi son talent naturel pour la cuisine et que le jardin dessiné fait également référence à cette passion pour lui. La natation a également été un grand passe-temps pour cette personne. Le fait de parler en termes de rivière lui parle beaucoup puisqu'il a toujours vécu près des cours d'eau et a toujours aimé l'eau selon ses dires. L'importance de la beauté est également mentionnée et serait représentée par les nénuphars dans sa rivière. Le cheval dessiné représente aussi la beauté et la noblesse. Le participant explique qu'il a dessiné ce cheval pour ces raisons et parce que son conjoint actuel en avait un lorsqu'ils se sont connus. Un obstacle présent dans sa rivière est également le trouble alimentaire. Pour ce participant, il a toujours été là et serait comme un ballon de plage qui flotte sur l'eau et qui suit le courant.

Pour le participant, le fond de la rivière présente des roches, mais contrairement aux autres participants, sa vision est différente par rapport aux roches :

Hey mon doux! C'est sûr qu'il y a des roches. Une rivière pas de roches ça fait dur. Des petites, des grosses, des boutes c'est en gravel, des boutes c'est en grosses roches. Les roches c'est important, ça fait de l'oxygène dans l'eau. Ça représente la vie. (Participant 5, 2018)

Ce participant explique aussi que l'eau de sa rivière est aux cuisses puisqu'il peut se déplacer aisément dans sa rivière et que c'est une hauteur agréable et parfaite pour profiter de l'eau. De son point de vue, l'eau est bleu clair permettant de voir au fond de l'eau. L'eau est tiède, sans odeur et avec un bruit agréable et calme permettant ainsi la détente. Pour ce participant, la vie doit suivre son cours.

### *Pendant*

Le conjoint et le frère de ce dernier sont davantage dans la vie du participant. Il explique que le fait que le nouveau conjoint soit le cousin de son ex-conjoint a compliqué les choses au niveau des rencontres de famille et que c'est aussi pour cette raison qu'ils n'y vont plus. La personne se dit satisfaite de sa solitude. Concernant le débit de la rivière, le participant explique : « Ya pas de soubresaut, tout va bien, c'est ben tranquille ». Qui plus est, il mentionne que son ballon est bloqué dans cette section, qu'il ne bouge pas, qu'il est stationnaire puisqu'il n'y a pas de problématiques spécifiques dans sa vie à l'exception de son trouble alimentaire.

Les aptitudes mises de l'avant mentionnées : la ténacité à trouver le programme et le désir de s'aider. Selon les propos du participant, les outils fournis ont été aidant pour cheminer relativement au TCA, mais certains autres éléments ne l'étaient pas. Tel que rapporté : « . Le programme a donc mis l'accent sur mon problème alimentaire et j'y pense trop. M'a donc pas aidé jusqu'à date. Mais m'a donné tout plein de trucs ». Le fond de la rivière est rendu du sable pour ce participant et demeure à la hauteur des cuisses, exprimant plus de confort dans sa vie et donc dans sa rivière. Selon les propos du participant, depuis sa rencontre avec le nouveau conjoint, sa vie n'a pas cessé de changer pour le mieux. Les caractéristiques de l'eau de la rivière et du débit sont donc idem à ce qui a été mentionné dans la période avant le programme.

### *Maintenant*

Selon les propos du participant, la vision de sa vie actuellement est la même qu'avant le programme. Les mêmes personnes gravitent dans sa vie, le même rythme de vie est observé, pour lui, les composantes de la rivière demeurent les mêmes. Les seuls éléments qui semblent avoir changés consistent en l'aptitude du lâcher-prise et l'application de certaines stratégies pour la problématique alimentaire. À ce titre le participant ajoute : « Maintenant je ne regarde plus les étiquettes. J'essaie aussi de prendre des plus petites assiettes pour manger. Pis quand je cuisine j'essaie de cuisiner pour un repas. J'essaie d'arrêter de capoter avec ça le poids. J'ai de l'aide d'internet ». Le participant note toutefois que l'instrument pour se peser, la balance, est demeuré une problématique pour lui puisqu'il se pèse continuellement le matin sans pouvoir arrêter de le faire.

### *Futur*

Pour le futur, le participant souhaite avoir un peu plus de mouvement ou d'action dans sa vie « Un peu plus de mouvement, ça ferait du bien, je pense. Tannée d'être calme. Je grouillerais plus, mais selon ce que je serais capable ». Pour mettre du mouvement dans sa rivière, ce participant explique qu'il aimerait faire des petits voyages au Québec et partir à des places « nowhere » à sa retraite. Il envisage aussi de faire de nouvelles connaissances, mais reste clair qu'il ne souhaite pas développer de nouvelles amitiés, seulement des connaissances. Il souhaite également continuer ses passions que sont la cuisine et le jardinage. Le défi qui l'attend serait sa retraite dans un peu moins de six ans et son rendez-vous médical pour ses genoux prochainement. Toutefois, il affirme que cela sera davantage un objectif qu'un défi. Par ailleurs, ce participant mentionne que sa rivière se dirige vers l'océan qui serait en fait sa retraite. Pour lui, la retraite est : « C'est le symbole de la liberté. Pu d'horaire fixe, pu de contrainte, pu de chu obligé de faire ça, faut je me couche à telle heure ». La problématique TCA serait loin dans l'océan au point où il ne serait plus visible par le participant. Pour lui, ce serait le signe que ce n'est plus une problématique et c'est aussi ce qu'il souhaite. D'ailleurs, le fait de transférer dans l'océan implique de ne plus voir le fond et d'avoir la possibilité d'être surpris par la vie.

À partir des réalisations de ce participant, il a été possible de comprendre l'importance de la cuisine pour un participant cuisinier de métier et adorant cuisiner de par l'ajout d'un jardin sur son dessin et par les explications apportées à cet effet (par ex : le temps passé à jardiner dans son potager). Des liens sont dès lors possibles également avec la problématique alimentaire. Toujours

pour ce participant, il mentionne passer beaucoup d'heures dans sa cuisine, faire des activités en lien avec celle-ci (jardiner, cuisiner) et avoir également des valeurs familiales enseignées dès sa tendre enfance en lien avec l'alimentation (par ex. : ne pas gaspiller et finir son assiette).

### *Synthèse de l'évolution*

Initialement, la vie de ce participant va bien, mais la présence du TCA et la vie passée avec un conjoint violent sont des éléments ayant été ou étant toujours marquants. Ce participant est très peu entouré ayant un nouveau conjoint exclusivement et un emploi comme prédominant. Lors de la P0, ce participant mentionne que sa vie est stable et tranquille et que cela va bien avec son conjoint. Le TCA est toutefois présent et le programme met l'emphasis sur ce dernier, ce qui est mentionné comme nuisible par le participant. Actuellement, le participant mentionne que sa vie n'a pas changé par rapport à avant son entrée dans la P0. Son TCA est aussi présent qu'avant et le pèse-personne est un gros obstacle dans sa vie. Il mentionne toutefois appliquer plusieurs stratégies du LoriCorps dans son quotidien. Somme toute, le futur est envisagé positivement et avec une vie plus remplie au niveau de voyages et d'activités physiques. Les difficultés appréhendées consistent principalement en sa retraite et l'intervention chirurgicale qu'il devra subir prochainement. Au niveau du TCA, ce dernier disparaîtrait selon ses propos.

#### *4.1.3.6. Participant 6*

##### *Avant*

Dans la vie du participant se retrouvent plusieurs personnes. En premier lieu, sa conjointe, qui selon ses propos : « Pis en mm temps ma conjointe le sait que j'ai besoin d'aide et elle me supporte énormément, mais en mm temps elle peut pas le faire à ma place ». Sa conjointe travaille souvent de soir et ils n'ont que très peu de repas en famille. De cette union est née une petite fille qui a maintenant six ans. Sa fille est très aidante pour lui et le motive dans ses démarches. Il ne souhaite pas non plus qu'elle se rende compte de sa problématique alimentaire. Son frère habite en Nouvelle-Écosse et vient de temps à autre, mais ils communiquent davantage par téléphone. C'est son jumeau, mais tel que mentionné : « On a pas nécessairement les mm affinités, ben il aime le sport et le plein air, mais côté personnalités on est pas pareil non plus. On est un peu à l'opposé ». Avec ses parents, les relations sont bonnes, mais il mentionne ne pas être près d'eux. Ses propos permettent de mieux comprendre son point : « Je sais pas comment dire, mais ça clique pas avec eux. Mes parents ont toujours fumé, pis on dirait que pour moi ça toujours été un dégoût. Quand

on a eu la petite à maison ils savaient que si la petite est là, ben y'ont pas arrêté. Feck je les vois de moins en moins ». À ses dires, ils se voient une fois par année et quelques fois de plus le participant mentionne voir son père puisqu'ils ont plus d'affinités. Au niveau relationnel, il côtoie également certains amis proches (quatre ou cinq).

En même temps, je les vois moins depuis mon opération parce que j'ai changé mon rythme et mon style de vie [...] On est tous rendus avec des familles donc ça rajoute à la complexité de la chose. Ça amène une autre gestion. (Participant 6, 2018)

Le participant dit aussi être suivi par un psychologue à Drummondville, et ce, depuis un peu avant son entrée dans le programme.

Le participant explique qu'il a vécu la chirurgie bariatrique avant de vivre un trou noir, moment où il a exprimé tourner en rond et avoir une grande frustration envers le système de santé vu l'absence de services à la suite de la chirurgie bariatrique. Pour lui, la chirurgie a été un soleil dans sa vie. Il rapporte également que les autres soleils indiquent la lueur d'espoir quant aux services possibles à Drummondville. Il mentionne toutefois que cette chirurgie a aussi été « une quête pour trouver l'équilibre entre bien manger et faire de l'exercice. Ça été un joyeux calvaire, mais joyeux pas dans le bon sens du terme ». Il a subi une abdominoplastie aussi l'année suivante. Ces chirurgies n'étaient pas défrayées, ce qui selon lui fait qu'il s'en souvient davantage et qu'il a travaillé fort pour ne pas « pas toute jeter ça aux poubelles après ». Du point de vue du débit de la rivière, le participant rapporte que tout va vite dans sa vie. Ce sont des rapides, mais de beaux rapides. Tous les jours, le participant explique qu'il faisait de l'activité physique qui était devenue comme une drogue parce qu'il n'avait pas de conjointe à l'époque. Il dit qu'il s'empêchait même de vivre par moment tellement l'activité physique prenait de la place dans sa vie comme ses propos l'affirment :

Je m'empêchais de vivre parce que j'avais mon vélo stationnaire à faire tous les jours pis je marchais aussi à pied. J'allais au travail à pied, je marchais sur mon heure de diner. Le soir aussi après souper je retournais marcher feck je devais passer 2-3h/jour à bouger pis la fin de semaine c'était plus. Pis j'ai eu du plaisir à le faire. C'était des activités fétiches pour moi pis ça allait bien. (Participant 6, 2018)

Puis, il mentionne être arrivé à un moment où il n'avait plus de poids à perdre. À ce moment le participant décrit sa vie comme suit :



C'est le moment de ma vie où j'ai été le plus heureux et en même temps le plus fatigué physiquement aussi. [...] J'étais usé vraiment à bout. Ça allait de soi, c'était à l'agenda. Mes repas c'était vraiment mini et dans ma tête j'avais jamais faim non plus. (Participant 6, 2018)

Dès lors, il a fallu que le participant trouve l'équilibre entre bien manger et bouger suffisamment, mais il demeurait craintif de reprendre du poids.

Différentes choses prennent place dans la rivière du participant. Il mentionne les pensées persistantes entourant la nourriture, le fait d'avoir faim et de manger. Pour lui, la douleur était plus grande et présente que le nombre de moments positifs. Le participant explique aussi qu'il possède une « tête de cochon », qu'il est fonceur et qu'il a la volonté de s'en sortir. D'autre part, le participant exprime parfois avoir l'impression de s'enfoncer dans sa rivière, le fond étant boueux et rocheux. Pour lui, cela fait référence aux différents moments de compulsions qu'il vit le soir et aux périodes d'exercice intenses amenant de la culpabilité s'il n'y allait pas. Finalement, le participant mentionne que son eau est très froide, voire de la glace, et qu'il a hâte qu'elle soit chaude. Il compare sa rivière aux lacs des rocheuses Canadiennes avec l'eau turquoise et claire, avec comme bruit le silence et sans mouvement. Il dit : « Mais ya pas d'émotion rattachée à ça ». C'est donc dire que le participant est inconfortable dans sa vie puisqu'il apprécie davantage la chaleur et le fait qu'il y ait du mouvement dans sa vie.

### *Pendant*

Dans sa vie, le participant conserve les mêmes personnes autour de lui. Il mentionne que le psychologue est toujours présent et l'aide à cheminer. La belle-famille est plus présente un peu, mais selon ses propos, « y'ont pas joué un rôle majeur ou important dans mon cheminement ». Il rapporte toutefois qu'une amie a été aidante dans la première phase du programme puisqu'elle était toujours partante pour venir marcher et discuter avec lui presque quotidiennement le soir.

Le premier soleil représente l'entrée dans le programme LoriCorps pour le participant : « Au premier soleil ce serait l'entrée dans le Loricorps et la R5 serait dans le *peak* ». Au début, le participant mentionne que cela allait assez rapidement et qu'il se sentait sur une vague de positif. Il dit même : « Je surf encore sur la vague du positif. Je vois cela comme une aide plus précieuse ». Toutefois, il rapporte que cela a cessé après les Fêtes. Il explique qu'il ne comprenait pas toujours l'objectif des marches de groupe ou avec un intervenant et qu'il avait de la difficulté à se ralentir

pour suivre tout le monde. Selon ses propos, il se sentait ralentir dans ses progrès personnels. C'était une phase plus creuse pour lui. Sinon, à son avis, sa rivière coule bien partout, c'est-à-dire qu'il ne perçoit pas d'autres embûches dans sa vie. Il explique que la période des Fêtes est toutefois plus difficile en soi puisqu'il y a davantage de tentations et qu'en plus, il est le cuisinier. Il mentionne adorer cuisiner, que cela n'est pas une corvée pour lui.

C'est juste que dans le temps des fêtes j'essaie plus de recettes et tu veux goûter à tout. C'est festif, mais pas tant que ça au fond de moi-même. J'évitais quelques rencontres de famille dans le temps des fêtes plutôt que de devoir confronter des plats qui me regardaient. (Participant 6, 2018)

Il mentionne aussi que le fait que de n'avoir qu'une seule voiture pour le couple lui nuisait puisqu'il se sentait obligé de marcher pour se rendre et revenir du travail alors que cela ne lui disait pas toujours. À ce titre : « C'était comme inconcevable, je me sentais obligé. Sois tu marches ou rien ».

Pour lui, le programme a apporté beaucoup d'espoir dans sa vie. Il dit que pour s'aider à avancer, il met son attention sur ses vacances, qu'il aime planifier vraiment à l'avance. Il dit aussi être une personne très organisée dans sa vie, mais que c'est aussi parfois dérangeant pour sa conjointe qui n'est pas comme lui. Son besoin de changement est aussi toujours présent et lui permet d'essayer de nouvelles choses. Finalement, le participant mentionne qu'il a l'impression que sa rivière est moins profonde, que l'eau est plus claire et qu'elle s'en vient un peu plus chaude. Pour lui, cela exprime une meilleure facilité à s'y déplacer et un confort plus grand dans sa rivière aussi.

### *Maintenant*

Actuellement, le participant mentionne voir moins fréquemment son psychologue, soit une fois par mois. Il mentionne à cet effet : « Une fois à tous les mois ne serait-ce que pour garder le focus. Pis je sais que l'été je vais avoir moins besoin un peu. La vie est plus légère, les vacances et on a plus l'opportunité de décrocher un peu aussi ». Sinon, les mêmes personnes sont présentes dans sa vie et les relations n'ont pas changé.

Le débit de la rivière est actuellement changé. Le participant exprime à cet effet que : « La rivière bien ya un petit hop ici pis après un petit creux parce que moi j'aime ça quand ça bouge

rapidement pis là on dirait que depuis 1 mois, c'est plus long et plus ardu pour moi, feck c plus long et plat ». Il mentionne qu'il aurait besoin de quelque chose pour le remotiver et lui redonner confiance, éléments qu'il dit ne plus avoir actuellement. Des difficultés sont également présentes dans la vie du participant. La routine est considérée comme nuisible actuellement puisqu'il dit se sentir étouffé par celle-ci. Pour appuyer ses propos : « Le jour de la marmotte ça me tue, ça me met de la pression ». Aussi, il mentionne avoir de petits problèmes de santé dernièrement et que sa mère a été hospitalisée à plusieurs reprises l'amenant à voyager à Sherbrooke quotidiennement. Il dit qu'ils ont dû la placer et pour lui : « Là elle est placée feck c'est plus facile comme ça, mais même aujourd'hui c'est comme un deuil de voir ses parents placés ». Finalement, au travail il mentionne une période très chargée au printemps, lui amenant plus de tâches et plus de stress. Il dit toutefois que l'été, il a un mois de vacances et que cela lui permet de réellement décrocher.

Le participant exprime que depuis la semaine de relâche, les choses ont un peu changé.

Pis là, à la semaine de relâche, j'ai lu un livre dont je me souviens plus du titre exactement pis on dirait que ça fait un déclic pis j'ai eu un trois semaines de belle lueur où je me suis compris moi-même, mais là, malheureusement le trois semaines a passé pis là on dirait que j'ai une rechute pis on dirait que ça va pas très bien nécessairement ces temps-ci. [...] Je me suis aussi inscrit au yoga. J'y trouve mon compte et c'est plaisant même si je pensais que c'était pas pour moi au début. Je dirais que je suis un gars anxieux et paquet de nerf intérieur feck le yoga me calme un peu sur la respiration et pour au moins un 2-3h après. (Participant 6, 2018)

Concernant les aptitudes développées, le participant mentionne qu'il a reçu plusieurs outils de LoriCorps et qu'il en applique dans son quotidien. Il parle principalement de l'alimentation intuitive. Il se dit également rassuré de ne pas être seul et d'avoir des professionnels qui l'appuie dans ses démarches. Finalement, le participant rapporte que la situation actuelle est moins agréable que celle pendant le programme. Il dit : « Il y a un peu plus de vase que pendant le programme, mais moins qu'avant puisqu'il y a eu plusieurs changements récemment dans ma vie ». La température de l'eau qui s'est aussi vu changer pour redevenir plus froide et moins transparente vient appuyer le fait qu'il se sente moins bien dans sa vie actuellement.

### *Futur*

Concernant le futur, le participant entrevoit sa rivière comme « hyper translucide hyper miroir. C'est mon souhait le plus possible d'être sur la bonne *track* et de vraiment focuser prendre

tout ce qui passe pour bien avancer dans ma quête d'équilibre mental surtout ». Il entrevoit l'entrée officielle dans le programme LoriCorps comme un défi pour lui puisqu'il aura à voyager et qu'il ne sait pas comment il va réussir à tout mettre en application. Il dit d'ailleurs : « Ça me fait peur, mais je vais foncer ». Il souhaite également demeurer entouré des mêmes personnes et que les relations ne changent que pour le mieux. Il entrevoit sa vie comme parsemée de :

Rapide agréable où tu peux absorber la vague et la prendre comme elle vient, tsé pas essayer d'aller plus vite que la vague, pas de la ralentir non plus. Tsé oui je vais frapper des roches pis des branches, mais ya personne qui a une vie parfaite.  
(Participant 6, 2018)

Pour être en mesure de cheminer dans sa vie, il souhaite améliorer ou développer davantage sa patience puisqu'il a souvent tendance à anticiper, lui occasionnant ainsi du stress et le fait de manger ses émotions. Il aimerait aussi être en mesure de lâcher-prise, principalement au travail, et ainsi être en mesure de savourer l'instant présent. S'écouter est également un élément important pour le participant. La roche du trouble alimentaire serait disparue.

Du point de vue de sa rivière, il la perçoit comme à la hauteur de la taille puisqu'il se sent toujours à moitié dans l'eau trouble et à moitié dans la libération. Il exprime que la vie n'est jamais parfaite et que cela prend un heureux mélange des deux. Pour lui, la température serait plus chaude, faisant donc un parallèle avec le fait d'être confortable dans sa vie.

### *Synthèse de l'évolution*

La vie de ce participant avant son entrée dans la P0 est déterminée par la présence d'un trou noir où l'exercice physique excessif, son TCA et des chirurgies relatives à son surplus de poids prédominent. Le participant est entouré de sa famille, d'une nouvelle conjointe et de sa fille. Pendant le programme, l'entourage demeure le même avec la présence plus accentuée d'une amie pour marcher. Dans cette période, le participant vit des difficultés relatives à son TCA, principalement dans la période des Fêtes. Il mentionne toutefois qu'il y a une amélioration de son état avec les interventions de LoriCorps. Après cette période, le changement n'est plus autant présent quoique le participant mentionne avoir fait l'ajout de certains outils et de certaines activités dans son quotidien. La routine, le placement en résidence de sa mère et la charge de travail sont des éléments contribuant au fait que la vie du participant évolue peu, voire, selon ses propos, se dégrade comparativement à la période pendant le programme. Somme toute, la vision du futur de

ce participant repose sur l'atteinte d'un équilibre mental, sur le renforcement de la patience et sur le lâcher-prise. Il est également fait mention de l'intérêt à participer à LoriCorps, mais qui constituera aussi un défi en soi vu les déplacements à envisager. Finalement, le participant souhaite ne plus avoir son TCA et suivre le cours de la vie.

#### 4.1.3.7. Tableaux synthèses des éléments répertoriés à la suite des dessins et des entrevues réalisés

Les prochains tableaux permettent de représenter les différentes informations recueillies dans les verbatims des participants et synthétisées ici. Il est principalement question des éléments sous la forme des éléments de la rivière.

Tableau 2. *Éléments de la rivière des participants dans la période précédant la P0*

Participants	Période avant la P0						
	Environnement	Impact des obstacles et facilitateurs sur la rivière	Obstacles, facilitateurs, aptitudes de la personne		Perception des obstacles, facilitateurs et de sa propre vie selon les caractéristiques de la rivière		
	Ce qui entoure la rivière	Débit de la rivière (vision du client concernant ce débit)	Éléments présents dans la rivière	Aptitudes	Fond	Profondeur	Eau
1	Travail, décès père, balance, chips, sports, voyage, lecture, soleil	Houle (négatif)	Participant sur un radeau, présence de roches, travail omniprésent	Croit en la vie, trésor à découvrir (vision positive du futur)	Roches	Peu profond	Bleu clair, bruit calme, vent froid, odeur de fruit
2	Dépression, mariée, 2 enfants, 2 petits-fils, 8 amis	Stagne (négatif)	Rien, vraiment rien. La dépression est un trou noir qui broie tout	Valeurs différentes de sa famille	Vase	Taille	Comme un bayou avec son odeur. Eau foncée, tiède, stagnante, pas translucide
3	Famille, chum, école, amis, 2 sœurs, nutritionniste, médecin, amie anorexique	Calme avec un peu de vagues (positif)	Emploi, peu de roches avec plantes (problèmes à l'école, ne suit plus au soccer)	Soccer	Sable	Haut niveau	Tiède, pas d'odeur, turquoise, pas translucide
4	Ses 2 enfants, psychologue, amis, (plantes qui retiennent les berges), père, sœur,	Chaotique, remous, vague (négatif)	Décès mère, séparation, beaucoup de roches, débordements (crises alimentaires)	Force de caractère, recherche aide	Plusieurs petites roches dans le fond avec grosses	Niveau élevé (déborde)	Claire, voit à travers, translucide, pas bruit, pas odeur, tiède

	travail omniprésent						
5	Ex-conjoint, nouveau conjoint, maison, fleurs, plantes, chutes, animaux, canot, mère	Houle (négatif)	Père décès (petite petite roche), ballon de plage= TCA	Cuisine bien, nager, nénuphars= beauté,	Roches avec gravelle (vision positive des roches qui fournissent l'oxygène essentiel à la vie)	Hauteur cuisses	Bleu clair, translucide, tiède, pas odeur, bruit agréable et calme
6	Trou noir, psychologue, conjointe, sa fille, mère et frère (pas très proches), quelques amis	Rapide (positif)	Opération, LoriCorps et services à proximité =soleils dans ma vie. Après : trou noir, TCA, activité physique excessive, roches	Frustration envers le système de santé, entêté, demande de l'aide	Boue avec des roches, difficile de s'y déplacer	Taille	Glacée, statique, turquoise, pas d'odeur, pas de bruit, claire

#### 4.1.3.8. Pendant le programme

En bref, dans cette période, la rivière des participants se manifeste quelque peu différemment par rapport à ce qui a été initialement présenté. Cela s'exprime par rapport au débit un peu plus rapide, à ce qui se retrouve dans la rivière (présence de LoriCorps) et au fond dont la grosseur des roches diminue. L'ensemble des éléments présente encore toutefois plusieurs similarités.

Tableau 3. *Éléments de la rivière des participants dans la période pendant la P0*

Participants	Période pendant la P0						
	Environnement	Impact des obstacles et facilitateurs sur la rivière	Obstacles, facilitateurs, aptitudes de la personne		Perception des obstacles, facilitateurs et de sa propre vie selon les caractéristiques de la rivière		
	Ce qui entoure la rivière	Débit de la rivière (vision du client concernant ce débit)	Éléments présents dans la rivière	Aptitudes	Fond	Profondeur	Eau
1	LoriCorps, yoga et respiration (intégré grâce à LoriCorps)	Eau circule beaucoup (positif)	Roche (frigo désordre, obsession balance, croustille, sport)	Prise de conscience (cahier réflexif, impression d'être anorexique dans un corps de « toutoune »),	Petites roches	Idem	Idem

				lâcher-prise sur le poids			
2	Sortie du marais, mêmes personnes	Coule pas vite vite, pis très vite à d'autres moments, impression que coule mieux (positif)	Roches (absence sexualité, inondation au domicile), moins de buches (LoriCorps fournit outils)	Fierté avoir appelé LoriCorps, prise de conscience, meilleur moral (grâce LoriCorps), je me pose plus de questions, alimentation intuitive	Roches et petits cailloux	Taille	Verte puisque le vert représente l'espoir
3	LoriCorps, chum, famille, médecin de famille, soccer, amis moins présents	Idem (positif)	Bouée = LoriCorps (fournit outils), moins de roches (roches= TCA, quand ne veut pas manger ou crises alimentaires avec culpabilité)	Prendre des collations pendant mes pauses (grâce à LoriCorps)	Idem	Idem	Un peu plus transparente, le reste est idem
4	Autant de lichen et de débordements, enfants (aide positive), ex-conjoint, psychologue parti, père, sœur	Va vite et houleux par période, mais le vite va moins vite qu'avant le programme (positif)	Roche (relation père et sœur conflictuelle), nouvelle équipe et tâches au travail (aidant)	Pleine conscience, relaxation, outils de LoriCorps	Encore des cailloux, mais plus petits	Niveau a diminué aux épaules	Idem
5	Chum et son jumeau (beau-frère), jardin (représente sa passion)	Tranquille, stable dans la rivière (positif)	Ballon stationnaire= TCA	Trouver programme LoriCorps, accent sur TCA donc aide pas, mais a donné plusieurs trucs. Valeur familiale du « pas de gaspille » et du « fini ton assiette »	Plus d'eau dans le bas des chutes, sable confortable	Idem	Idem
6	Psychologue, conjointe, fille, amis, belle-famille, 1 amie plus présente (marche tous les soirs)	Rapide, vague de positif amenée par LoriCorps, coule bien partout, mais stagne lors du temps des fêtes (tentations) (positif)	Une voiture oblige la marche, rivière transporte leur d'espoir	Aime le changement, personne organisée, planifie d'avance	Plus égal, mais varie pareil	Peu profonde (à la taille)	Plus claire et plus chaude

#### 4.1.3.9. Maintenant

Lors de cette phase, il est possible de noter le plus de changements dans la rivière des participants par rapport aux aptitudes qui diffèrent des phases préalables. Qui plus est, le fond des

rivières et le niveau inférieur de l'eau sont nettement plus « confortable » tel que rapporté par les participants. Qui plus est, les roches présentes sont principalement en lien avec le TCA, des problématiques relationnelles ou de santé. La P0 semble avoir été bénéfique pour 4 personnes. Toutefois, l'une d'entre elles mentionne que cela n'a pas été suffisant et que sa rivière s'est actuellement un peu dégradée par rapport à pendant P0. Qui plus est, l'un des participants rapporte ne pas avoir eu d'effet de cette intervention de LoriCorps et qu'au contraire, cela a été plus nuisible puisque cela mettait l'emphasis sur sa problématique alimentaire.

Tableau 4. *Éléments de la rivière des participants après la période P0*

Participants	Période de vie actuelle après la P0						
	Environnement	Impact des obstacles et facilitateurs sur la rivière	Obstacles, facilitateurs, aptitudes de la personne		Perception des obstacles, facilitateurs et de sa propre vie selon les caractéristiques de la rivière		
	Ce qui entoure la rivière	Débit de la rivière (vision du client concernant ce débit)	Éléments présents dans la rivière	Aptitudes	Fond	Profondeur	Eau
1	Présence nièce aide, sorties avec collègues	Parfois houle (négatif)	Rocher= différent, Yoga, tente de trouver nouvelles activités pour gérer angoisse	Tenter de profiter de la vie (sous forme de bulle), davantage à l'écoute son corps, se pèse moins	Idem	Idem	Idem
2	Mari, enfants	Moins rapide (positif)	Roche (maladie, impression être seule/délaissée), encore petites roches, mais impression d'être aussi équipée pour les contourner, matelas ou veste de flottaison = LoriCorps	Manipulatrice, grand-ménage dans sa vie, sa garde-robe et sa maison	Sable granuleux avec cailloux	Hauteur de la taille	Pas claire claire, ne sent pas mauvais
3	Famille, conjoint, amis moins présents, 2e emploi, soccer	Moins de vagues (positif)	Encore des roches, mais un peu moins	Reprise du goût à manger, mathématiques, soccer	Idem	Non mentionné	Plus claire, turquoise, moins de bruit, plus chaude
4	Mêmes personnes	Idem, coule moins bien tout le temps (négatif)	Moyenne roche (relation avec le père et la sœur), très grosse roche=TCA, moyenne roche=	Parler des non-dits, tenir à ses convictions, goût incorporer nouvelles activités au quotidien (yoga,	Plein de petites roches.	Idem	Idem



			situation avec ex-conjoint	méditation, relaxation, pleine conscience)			
5	Mêmes personnes	Idem (positif)	Roche= se peser sur la balance	Plus de lâcher-prise, mise en application de plusieurs stratégies pour contrôle du TCA (assiette plus petite, cuisiner pour 1 repas, portion diminuée)	Sable confortable	Idem	Idem
6	Psychologue moins présent, mêmes personnes	Encore assez rapide, mais au ralenti (négatif)	Rochers : routine qui l'étouffe, pu de confiance en soi, problèmes de santé, mère malade et placée, période chargée au travail	Inscription yoga (aide ++), LoriCorps= plusieurs outils dont l'alimentation intuitive, rassuré de ne pas être seul	A évolué, plus de vase que pendant P0, mais moins qu'avant P0	Taille	Plus froide, moins claire, moins agréable

#### 4.1.3.10. Le futur

Somme toute, la rivière du futur des participants est entourée des mêmes personnes, tout en ayant un débit plus calme, ou du moins agréable et permettant de s'y amuser (petite vague). Le TCA est souhaité disparaître avec le temps et ses effets également. Plusieurs rapportent avoir un désir d'ajouter de nouvelles activités à leur horaire tout en développant de nouvelles aptitudes. Qui plus est, la rivière présente un fond de sable, à un niveau plus bas et une température agréable pour l'ensemble des participants. Cela signifie entre autres qu'ils souhaitent être bien dans leur rivière selon leurs propos.

Tableau 5. *Éléments de la rivière des participants selon leur vision du futur*

Participants	Vision du futur des participants						
	Environnement	Impact des obstacles et facilitateurs sur la rivière	Obstacles, facilitateurs, aptitudes de la personne		Perception des obstacles, facilitateurs et de sa propre vie selon les caractéristiques de la rivière		
	Ce qui entoure la rivière	Débit de la rivière (vision du client concernant ce débit)	Éléments présents dans la rivière	Aptitudes	Fond	Profondeur	Eau

1	Nièce, collègues travail (mais pas trop), voyages	Houle plus calme, mais vie jamais toujours calme (positif)	Absence TCA, voyages	Apprendre à dire non, rêve équilibre de vie	Non mentionné	Idem	Idem
2	Mari, enfants	Plus calme (positif)	TCA moins présent, présence gens que j'aime (fille et conjoint)	Acquérir discipline est un défi, avoir de saines habitudes de vie, mieux-être (acceptation de soi), ouverture à mon conjoint	Sable doux	Idem	Voit dans le fond, tempéré, clair
3	Mêmes personnes	Plus calme (positif)	Me débarrasser de mes petites voix intérieures (TCA), va vers métiers désirés, avoir plus d'énergie, mieux dormir et moins travailler	Travailler ma confiance et plus m'ouvrir	Sable lisse	Niveau des chevilles	Plus transparente
4	Pont qui représente une transition avant/après, mêmes personnes	Coule bien (positif)	Mieux contrôler mes débordements voire ne plus en avoir ou les accepter	Faire la paix avec mon corps et mon TCA, gestion des émotions (surtout peine et colère)	Non mentionné	Niveau normal	Eau claire, plus tiède, pas d'odeur et pas de bruit
5	Idem	Plus de mouvement désiré (activité physique, voyages) (positif)	Jardiner, cuisiner, nager, défi=retraite et injection au genou en juin, ballon (TCA) qui se perd dans l'océan	Écouter ma satiété	Plus de fond (océan)	Voit pas le fond, voit pas le bout	Eau plus chaude, encore claire, petites vagues qui font un peu de bruit
6	LoriCorps	Rapide agréable et suivre la vague (positif)	Défi=LoriCorps, branches et roches parce que personne n'a une vie parfaite, TCA pu là	Équilibre mental, développer /renforcer : patience, lâcher-prise, être dans le moment présent, m'écouter plus	Non mentionné	Hauteur de la taille	Miroir très translucide, eau chaude, tiède, quelque chose de très confortable

#### 4.1.4. Liens avec le cheminement au LoriCorps

Afin d'aborder le cheminement des participants, il est possible de comparer les rivières relativement à la phase préalable à l'entrée au LoriCorps versus ce qui en est maintenant. Le tableau 6 en Annexe B représente bien ces changements. Entre ces deux périodes, les rivières se

sont vues grandement évoluer. Tout d'abord, l'avant des participants est principalement une phase perçue négativement par ceux-ci dans le sens où les roches sont prédominantes et de grosseur importante. Sans négliger les roches, la rivière en soi est également peu agréable aux participants, offrant des qualités telles qu'une eau plus profonde avec un fond où roches et boue prédominent, laissant comme impression un portrait peu flatteur de leur rivière.

Du côté évolutif, plusieurs éléments se sont transformés par rapport au descriptif de la phase précédente P0. Effectivement, les propos des participants rapportent une diminution marquée des roches, une diminution quant au niveau de leur rivière et une eau plus claire, limpide et chaude. Ce qui a davantage changé se situe au niveau des aptitudes des participants puisque nombreux sont les apprentissages effectués relativement au programme LoriCorps selon ce que rapportent les participants. Cela a aidé les participants à s'affirmer dans leur quotidien et à ajouter de nouvelles activités dans leur horaire. Le portrait global des rivières telles que dessinées se voit également différent et l'évolution en est perceptible avec l'observation les réalisations (Annexe C). D'autre part, il importe de dire que la présence du TCA demeure pour les participants, mais que l'ampleur de la problématique semble moindre pour plus de la moitié des participants. Cela suggère donc un effet positif de la P0 chez les participants.

D'un autre côté, l'ensemble des participants souhaite demeurer entouré des mêmes personnes que celles étant présentes initialement avant le programme. C'est également ce qui est reflété dans leurs propos. Il importe d'apporter une note quant à cette information puisque plusieurs des participants ont mentionnés être solitaires ou aimer être seuls. Cela se démontre également par la présence majoritaire de la famille immédiate, du conjoint et des enfants s'il y a lieu.

Dans les réalisations des participants, différents éléments prennent place. Ces différents éléments permettent d'en apprendre davantage sur le participant et d'observer aussi la sévérité du TCA. D'autre part, le sens donné par chacun des participants aux différents éléments de la rivière est appelé à changer selon chaque point de vue. Par exemple, le TCA est représenté par une roche pour l'un et par un ballon de plage pour l'autre. La différence réside dès lors dans les propos accompagnant cet élément. Ainsi, il est possible d'apprendre que la personne avec le ballon perçoit son TCA comme étant un élément pouvant disparaître et suivant le courant de sa rivière. La roche, pour sa part, tend à demeurer dans la rivière et à freiner le débit de la rivière selon sa grosseur. Ce

fut la même chose pour la vision des roches pour un participant. Ce dernier a rapporté que les roches sont essentielles puisqu'elles créent l'oxygène nécessaire à la vie dans la rivière.

Finalement, à la lumière des réalisations et des entretiens, la P0 semble avoir été bénéfique pour 5 participants. Toutefois, parmi ces personnes, trois mentionnent que ce n'était pas suffisant pour répondre à l'entièreté de leurs besoins relatifs à leur TCA. Qui plus est, un seul participant mentionne ne pas avoir bénéficié concrètement du programme.

## **4.2. Suggestions pour le pré programme LoriCorps P0**

Comme les participants sont également questionnés sur leur participation au pré programme LoriCorps, certains éléments ayant été aimés et d'autres, moins appréciés sont émergés. Cette section aborde les éléments traités par les participants afin de possiblement améliorer ou bonifier certains éléments de cette phase.

### **4.2.1. Suggestions d'amélioration par les participants**

À la lumière de ce qui a été mentionné par les participants, certains éléments du préprogramme de LoriCorps pourraient possiblement être modifiés afin de mieux répondre aux besoins exprimés par les participants.

Premièrement, un participant suggère d'ajouter d'autres formes de corps à la réalité virtuelle puisque ce dernier n'a pas trouvé correspondance dans les corps présentés et qu'il a donc trouvé difficile de s'identifier et de juger de sa problématique TCA. Ainsi, afin de permettre une plus grande représentativité de l'ensemble des corps retrouvés dans la population, des ajouts de formes de corps pourraient être effectués.

D'autres participants suggèrent également d'approfondir les notions vues puisque ce qui est fait, selon leurs propos, demeure trop superficiel pour leurs besoins. Qui plus est, dans cet approfondissement, un participant suggère d'expliquer davantage l'objectif des ateliers tels que la marche. Selon ses dires : « On fait quelque chose, mais on sait pas à quoi ça va servir ». Cela met en lumière le besoin d'explication des différents ateliers offerts aux participants et dénote ainsi un ajustement à cet effet.

Également, un participant a mentionné qu'il serait pertinent d'ajouter un point de service à LoriCorps au campus de Drummondville. Ce dernier a mentionné que d'autres personnes connues

de lui pourraient en bénéficier puisque Trois-Rivières est relativement loin lorsque des interventions ont lieu de façon rapprochée dans le temps. Dès lors, l'ajout de point de services pour couvrir la vaste étendue du territoire de la Mauricie-Centre-du-Québec pourrait être envisageable.

D'autre part, il serait intéressant de proposer aux participants des pistes ou des suggestions de mise en application dans le quotidien des différents outils offerts. Notamment, comme le rapportent certains participants, il est difficile pour eux de mettre tous ces outils en application dans leurs vies chargées.

Quelques participants rapportent que l'intervenant de poche, cahier à remplir après chaque atelier et à la maison, devient redondant. Les participants mentionnent qu'ils connaissent, après quelque temps, ce qu'est leur routine alimentaire et les comportements amenés. Ils mentionnent aussi que cela devient « tannant » de le remplir surtout qu'il est toujours semblable et que cela apporte aussi un sentiment de culpabilité avec lequel ils demeurent seuls. Ainsi, à la lumière des propos rapportés, des modifications à ce cahier pourraient être apportées afin d'éviter une redondance ou simplement modifier la fréquence d'usage.

Somme toute, plusieurs participants rapportent que le KAWA a permis de faire une synthèse des derniers mois et que cela les a grandement aidés. Or, il serait intéressant de se questionner sur l'intégration d'une sixième rencontre à la P0 où les participants feraient le KAWA avec un intervenant.

#### **4.2.2. Suggestions des éléments les plus appréciés à maintenir**

L'élément ayant le plus interpellé les participants a définitivement été l'alimentation intuitive. Tous les participants l'ont abordé. Ce qu'ils rapportent à cet effet est que cette dernière permet de prendre conscience de sa problématique lors de la prise de repas, mais que ce volet apporte aussi une meilleure compréhension des mécanismes personnels défaillants en plus d'offrir certains outils pour pallier le TCA.

D'autres éléments sont ressortis par certains participants tels que la structure offerte, les différentes rencontres qui facilitaient les échanges de même que les différents ateliers fournissant plusieurs stratégies. Le yoga, les exercices d'étirement et de respiration sont actuellement mis en application au quotidien par trois participants, les autres n'en ayant pas fait mention.

### 4.3. Passation du KAWA

Afin de guider le professionnel qui souhaiterait utiliser le KAWA dans son milieu, quelques suggestions sont faites ici, basées sur l'expérience d'entrevue effectuée pour le présent projet.

#### 4.3.1. Pistes/suggestions

La vision des divers éléments de la rivière diffère pour plusieurs participants. Ainsi, une roche peut être représentée par un autre élément qu'une roche (par exemple le TCA en tant que ballon de plage plutôt qu'en tant que roche). Cela vient donc supporter l'idée de laisser libre cours à l'imagination de la personne. Une présentation sommaire comme présentée à titre d'introduction dans l'Annexe A (canevas d'entrevue) semble bénéfique.

Avoir une idée des questions que l'on veut poser, se prévoir un moment adéquat pour la passation du KAWA de même que de réserver une plage horaire suffisante (environ 1 h 30) sont des éléments primordiaux. Garder en tête ce que signifient les différents concepts tels que présentés par l'auteur du modèle KAWA (Iwama et al., 2009; Turpin et Iwama, 2011) est primordial. Il importe aussi de savoir que la réalisation du KAWA prend environ 20 minutes. Une heure de discussion est à prévoir si plusieurs moments sont abordés (ici, avant, pendant et après le programme plus la vision du futur).

L'accent peut également être mis sur différents concepts, mais l'exploration de l'ensemble de la rivière permet d'aller chercher plusieurs éléments, dont certains insoupçonnés. À titre d'exemple, le participant anorexique verbalisait très peu et avait un dessin en trois couleurs, sans aucun objet ou forme autre que le rocher d'où s'écoulait sa rivière. Au questionnement, cette dernière exprimait un « je ne sais pas » quasi omniprésent. Or, il a été possible d'aller questionner sa réalisation et d'ensuite, amener cette personne à verbaliser davantage sur elle-même. De ce fait, ce participant était très proche d'une amie anorexique et de cela a découlé son propre TCA.

Concernant la réalisation du dessin, certains se sont dits déstabilisés par cette modalité hors du commun. Toutefois, plusieurs rapportent avoir aimé cela puisque cela permet une prise de conscience sur certains aspects de leur vie. Aussi, deux participants ont mentionné que le dessin est quelque chose de difficile pour eux puisqu'ils ne sont pas bons ou qu'ils n'ont pas d'imagination. À cet effet, il importe de laisser un temps à la personne pour réfléchir à sa réalisation et de la rassurer concernant l'objectif, à savoir que cela constitue un outil pour discuter

et apprendre la connaître la personne et non « d'exposer en galerie d'art ». Dès lors, les participants ont tous réalisé une rivière tel que demandé dans les délais prescrits.

## **5. DISCUSSION**

La présente étude visait à comprendre l'apport de la phase préalable à l'intégration au programme LoriCorps pour les personnes souffrant d'un TCA, plus spécifiquement pour chaque type de problématique. De manière plus précise, elle cherchait à obtenir la perception du participant quant aux outils offerts et les effets de cette phase sur le trouble de comportement alimentaire. Un autre objectif se voulait également d'explorer/tester l'utilisation d'une méthode projective qu'est le KAWA auprès d'une clientèle TCA.

La présente section présente une discussion concernant les retombées pour le programme LoriCorps de même que pour l'ergothérapie auprès de cette clientèle. Afin de tenir compte de la réalisation de la rivière, la discussion sera analysée par le cadre du KAWA tel que discuté précédemment. Ainsi, il sera d'abord question de l'analyse des résultats en tant que tels, de forces et des limites de cette étude de même que des pistes pour la recherche future.

### **5.1. Effets de la P0**

Tel qu'attendu, la P0 résulte en différents effets pour chaque participant. Afin de mieux saisir les différences, une division entre les participants ayant profité de la P0 et ceux qui mentionnent ne pas avoir profité de cette phase sera effectuée.

En premier lieu, les participants ayant profité de la P0 seront abordés. Ce sont 4/6 participants qui mentionnent avoir obtenu des améliorations suite à la P0 quant à leur TCA et leur vie en général. Ces participants sont les candidats 1, 2, 3 et 6. Ce qui caractérise ces personnes c'est que la majorité est un peu plus entourée au niveau social et qu'elles ont réussi à mettre davantage en application les outils fournis par LoriCorps. Effectivement, la majorité mentionne avoir développé de nouvelles aptitudes telles que le lâcher-prise, l'ajout de nouvelles activités dans le quotidien, une réflexion personnelle quant à l'alimentation et une plus grande écoute envers son corps. Ce qui semble avoir été un point tournant pour les participants consiste en l'enseignement sur l'alimentation intuitive. Tous les participants sans exception mentionnent cette séance. Aussi, les différentes rencontres ont apporté aux participants une meilleure conscience et compréhension de leur TCA, ce qu'ils rapportent.



Par ailleurs, pour ces participants, la reprise de contact graduelle avec d'anciens amis ou des membres de la famille a eu lieu. Avant la P0, cinq participants sur six avaient une forte tendance à s'isoler de leur entourage voire même du monde extérieur. Cela suggère que les participants bénéficient grandement de la présence d'autrui et que le support de l'environnement social joue un rôle important dans le rétablissement des TCA tel que le rapportent plusieurs auteurs (APA, 2015; Jeammet, 2012; Léonard et al., 2005; Nicolas et al., 2014). De surcroît, les participants ont vu une diminution des symptômes reliés aux TCA. Effectivement, tous les participants ont vu des améliorations quant à différents aspects du trouble alimentaire tel que la reprise du goût à manger, la capacité de reconnaître la satiété, moins d'isolement, plus d'affirmation de soi, ne plus se peser continuellement et l'intérêt envers de nouvelles activités. Ces améliorations semblent en accord avec la meilleure prise de conscience de ce qu'est le TCA. Selon le modèle du changement établi par Kovacs, Prochaska et Diclemente (1982), il est possible que cette prise de conscience, de par les explications de la problématique, ait fait cheminer les participants vers la phase de préparation ou d'action du modèle ou la personne se met concrètement à modifier ses comportements afin de changer ses habitudes indésirables. Qui plus est, les principes du processus de remotivation (Gloria de las Heras, Llerena et Kielhofner, 2006), principalement en ce qui a trait à la motivation intrinsèque, pourraient également avoir été renforcés ou travaillés par le programme LoriCorps. Notamment, les gens sont appelés à être libres dans leurs décisions de prendre part et de maintenir leur participation aux ateliers offerts par LoriCorps (favorise l'autonomie du participant), qui proposent également des défis à relever (mettre en application des changements dans la routine) et visent les compétences des personnes (enseignements). Toutefois, il importe de se questionner à savoir si ce début de changement sera durable dans le temps.

Quoi qu'il en soit, ce n'est pas parce que les participants mentionnent avoir bénéficié de la P0 qu'ils ne présentent pas encore un besoin d'aide. Certains éléments expriment la sévérité des cas, entre autres les propos rapportés quant à la vision du futur et quant aux obstacles actuels perçus et leur taille. Ces éléments viennent influencer le débit de la rivière des participants de même que les caractéristiques de cette dernière. Ainsi, ces éléments laissent suggérer que 5/6 participants nécessitent toujours une aide supplémentaire afin de pouvoir consolider les apprentissages faits dans la P0. Outre cette consolidation, d'autres outils pourraient être appliqués aux problématiques spécifiques de chaque participant. D'ailleurs, 5 participants sur 6 mentionnent avoir besoin d'aide pour la suite ou voir LoriCorps dans son cheminement futur.

En second lieu, les participants ayant fait la P0, mais ayant affirmé ne pas en avoir bénéficié sont au nombre de deux, soit les candidats 4 et 5. Considérant l'ensemble des participants, l'un d'entre eux présentant une hyperphagie boulimique a été le plus émotif en entretien, et il figure parmi les personnes n'ayant pas bénéficié de la P0. Cela pourrait contribuer au fait que la problématique de ce participant soit plus sévère et qu'il nécessite une aide plus importante. Qui plus est, le participant ayant été très jovial et souriant en entretien se retrouve également dans cette catégorie. Or, il semble que, selon les propos de ce participant, l'implication dans le programme mettrait davantage l'emphasis sur son TCA, faisant en sorte qu'il prenne davantage d'ampleur dans sa vie et sa tête. Hormis cet aspect, il est à supposer que la problématique vécue par cette personne se situe à un niveau de sévérité moindre d'autant plus que le niveau fonctionnel ne semble pas altéré depuis plusieurs années selon ses propos. Par ailleurs, la perception du TCA demeure la même pour les deux participants n'ayant pas bénéficié de P0 et est encore représentée par une grosse roche dans les rivières à la fin de la P0. Cela amène à penser que les interventions en P0 n'ont pas été suffisantes pour diminuer l'ampleur de cette roche. Cela peut possiblement s'expliquer par le fait que les apprentissages ne sont pas encore consolidés ou mis en applications dans le quotidien. Les participants présentent également une similarité au niveau de l'isolement. Ces deux participants étaient initialement isolés de leur environnement social exception faite du conjoint et d'un enfant dans l'un des cas. À la fin de P0, aucun des deux participants n'a recommencé à élargir ses horizons au niveau relationnel, demeurant entouré des mêmes personnes. Dès lors, il est possible de statuer sur un lien entre l'isolement vécu et les difficultés relatives au TCA tel que plusieurs études le stipulent (APA, 2015; Jeammet, 2012; De Caro et Di Blas, 2016; Léonard et al., 2005; Nicolas et al., 2014) et cela, d'autant plus que les participants ayant repris contact avec leur entourage font également partie de ceux ayant profité de P0. Finalement, les deux candidats ont vécu le deuil d'un parent, mais entrevoient ces décès d'un œil différent. Pour l'un, cela constitue une petite roche puisque la relation n'était pas très bonne. Toutefois, pour le second participant, l'ampleur de ce décès est représentée sur le dessin (urne indiquée), mais également par l'émotivité en entrevue. Une mention doit aussi être apportée à l'égard du fait que ce même participant a également vécu un deuil amoureux puisqu'une rupture amoureuse est survenue de façon rapprochée. Ces deux deuils sont également éloignés dans le temps, pouvant venir influencer sur le degré d'émotivité de ce deuil (pour l'un dans la dernière année alors que pour l'autre, cela date de plus de 10 ans). Toutefois, les deuils peuvent expliquer en partie le TCA puisque, tel

qu'exprimé par Léonard et al. : « il y a une forte propension à développer une réponse de suralimentation suite à la survenue d'affects pénibles, de type anxieux ou dépressifs » (2005, p. 19).

En dépit du fait que les candidats aient rapporté que la P0 ne leur ait pas été bénéfique, il importe de mentionner que des outils présentés ont été mis en application par les deux candidats. L'un mentionne avoir appliqué le lâcher-prise et différentes stratégies relatives à la satiété et à l'alimentation intuitive. L'autre mentionne avoir davantage incorporé de nouvelles activités à son quotidien (yoga et relaxation), bien que ce ne soit pas encore totalement ancré. À cet effet, il est possible que l'application de nouvelles stratégies demande beaucoup d'efforts et qu'il soit difficile de l'actualiser dans la routine quotidienne. Qui plus est, l'évolution de leur rivière laisse présager que la P0 a eu un impact positif, mais non suffisant. Comme le mentionne l'un des candidats : « J'ai pas l'impression que ça l'a aidé. C'est comme si j'avais rien à travailler donc, dans ma tête oui je faisais du chemin sur certains points, mais sans approfondir quelque chose ».

## **5.2. Perception des participants du processus de l'étape P0 du programme**

Initialement, les participants avaient une vision mitigée envers le programme. Plusieurs participants ont rapporté avoir des attentes positives envers le programme, mais ne pas savoir réellement en quoi ce dernier consistait. Après la réalisation de la P0, les participants ont pu exprimer différentes opinions. Du côté des aspects positifs, l'ensemble des participants s'accorde sur le fait qu'il y ait eu beaucoup d'outils fournis et que ces derniers aidaient grandement, et ce, même pour les deux candidats ayant moins profité de la P0. Ce qui a été remarqué est davantage le fait que l'instauration de ces outils ne demeure pas stable dans le temps, élément sur lequel il serait intéressant d'intervenir. Les participants ont aussi suggéré plusieurs avenues possibles pour que le programme réponde davantage à leur besoin, ce qui est intéressant, puisqu'ils ne font pas que critiquer certains aspects de P0. La perception de la P0 a également obtenu une vision moins favorable chez certains participants qui mentionnent avoir l'impression d'être délaissés après le programme. Certes, le programme souhaite maximiser l'autonomie de par le cheminement du participant dans les différentes phases (Monthuy-Blanc, Gagnon-Girouard et Thibault, 2016), ce qui peut expliquer en partie ce sentiment. Qui plus est, l'objectif de la P0 est également de voir si les difficultés des participants sont plus importantes, requérant donc d'intégrer le LoriCorps. Par ailleurs, il importe de mentionner que le programme détient une limite de nombre de participants

pouvant intégrer le programme, ce qui peut occasionner un délai plus long pour certains participants. C'est également à la suite de l'impression d'être délaissé par le programme que découlent également de l'incertitude et de l'anxiété telles que rapporté par les participants par rapport à la poursuite dans le programme. Ainsi, afin d'éviter ou de diminuer ces aspects négatifs, une clarification quant aux délais ou l'offre d'un suivi pourrait être des options mises en place. Par ailleurs, étant donné la redondance rapportée de certains éléments de la P0 comme les intervenants de poche ou les marches, il sera adéquat de clarifier les objectifs poursuivis relativement à ces éléments. Le fait d'être dans l'inconnu peut possiblement déplaire à ces personnes également en fonction des caractéristiques reliées à leur personnalité ou leur problématique alimentaire, notamment en ce qui concerne l'attitude de contrôle et d'anxiété (Shankland, 2009).

### **5.3. Exploration du KAWA avec la clientèle TCA**

L'utilisation du KAWA avec les participants présentant un TCA a été réalisée dans cette étude et se voit, à notre connaissance, la première en ce genre. À cet effet, quels ont été les points saillants de l'utilisation de ce modèle auprès de cette clientèle spécifique? C'est ce dont il sera question ici.

Tout d'abord, le KAWA a permis, à mon avis, une meilleure compréhension du participant qui était devant nous. Tel que l'ont mentionné Richardson et al. (2010), plusieurs intervenants ont pu observer à quel point le KAWA a exercé un rôle majeur dans la compréhension de l'histoire du participant. Dans ce cas-ci, l'ensemble des facteurs représentatifs de la situation de la personne ont été explorés, à savoir les aspects sociaux, psychologiques, émotifs et biologiques. Il a dès lors été possible de mieux comprendre ce qui peut avoir engendré, contribué ou exacerbé le TCA dans le cas des différents participants. Effectivement, un dessin seul peut nous apprendre plusieurs éléments, mais les verbalisations associées permettent de mieux comprendre la raison d'être de l'élément et la vision des choses concernant celui-ci pour un participant donné. Pour certains, les deuils vécus font en sorte que le TCA a été soit exacerbé, soit engendré suite à ce dernier. Un participant présentant une hyperphagie raconte avoir recommencé à manger davantage suite au décès de l'un de ses parents. Un autre mentionne que sa séparation a nui à sa problématique, mais que le fait d'avoir ses enfants une semaine sur deux lui permet de mieux contrôler ses crises alimentaires lors de cette semaine-là. Tel qu'il a été obtenu pour le participant ayant une anorexie par exemple, il a été possible de voir l'impact de l'entourage dans sa problématique alimentaire.

Ce participant a mentionné avoir une meilleure amie qui souffrait également d'anorexie et qu'il a débuté son TCA avec celle-ci. Qui plus est, il a ajouté s'être senti trop surveillé par ses parents qui le forçaient à manger, exacerbant ainsi son envie de ne pas manger. Dès lors, il est possible non seulement de comprendre qui est la personne devant soi, d'où la problématique TCA découle, mais également de voir certains facteurs ayant eu un impact dans le maintien de la problématique et de s'attarder aux éléments qui peuvent prévenir l'apparition de certains comportements indésirables tels que les crises alimentaires.

Un autre élément intéressant que le KAWA a rendu possible est de documenter la gravité des TCA des différents participants. Contrairement aux autres outils, le KAWA met la personne dans son contexte de vie et présente ses difficultés dans le cadre de son quotidien et de ses occupations. De ce fait, les liens sont effectués aussi en observant les impacts du TCA dans les occupations. Effectivement, les participants ont défini dans leurs propos les composantes de leur problématique de même que l'ampleur ou les répercussions de cette dernière dans leur quotidien. La gravité de la problématique peut dès lors être démontrée dans les propos des différents participants et par les liens effectués avec le fonctionnement dans leur quotidien. Par exemple, pour un participant présentant une hyperphagie, son quotidien tournait autour de son alimentation, au fait de se peser et de penser à ne pas manger. Il a mentionné ne pas avoir d'autres activités puisqu'il n'avait pas le temps et que même au travail, c'était la nourriture qui primait. La gravité des cas tel que représenté dans le modèle KAWA a pu se refléter entre autres par les différentes roches mises dans la rivière et leur verbatim associé. Par exemple, dans le cas d'un participant, ses roches étaient nombreuses et tournaient autour des aspects de l'entraînement excessif, de la balance et des crises alimentaires. Dès lors, dans l'évolution de la rivière, il a été possible de remarquer que les roches ne diminuaient pas vraiment ou que le fond de la rivière redevenait boueux, signifiant ainsi le retour vers des difficultés, selon les propos de ce participant. L'interaction entre les différents éléments de la rivière s'est aussi observée par le fait qu'il mentionnait avoir de la difficulté à avancer. De plus, les verbalisations associées ont démontré l'impact au quotidien de la problématique, reflétant qu'il pensait constamment à son alimentation, qu'il se privait de sortie dans des rassemblements familiaux pour éviter les tentations alimentaires. Dans cette ligne de pensée, la gravité du TCA peut être reflétée grâce à ce modèle tout en indiquant également les interrelations entre les différentes sphères de vie de la personne. Ainsi, ces éléments

sont précieux quant à la prise de décision concernant la poursuite dans le programme LoriCorps ou non.

Ensuite, le KAWA fait ressortir les différents besoins des participants en rendant possible dans plusieurs cas la mise en emphase sur les éléments qui demeurent difficiles pour eux. Par exemple, plusieurs participants ont mentionné avoir de la difficulté à reconnaître la satiété, que cette sensation n'est plus présente pour eux. Il en va de même avec l'isolement qui est commun à tous et qui mériterait que l'on s'y attarde. Il est aussi possible d'avoir une idée des aptitudes à développer ou à travailler en fonction du fait qu'elles sont absentes ou moins bien ancrées dans le quotidien de la personne. Il en va de même pour ce que sont les roches, c'est-à-dire qu'il est envisageable de proposer les outils appropriés aux besoins des participants pour réduire, voire éliminer les obstacles perçus par les participants. De ce fait, cibler les éléments à travailler de concert avec le participant peut ensuite être utilisé dans le cadre d'interventions cliniques (établissement d'objectifs) ou dans la bonification d'un programme.

Puisque la diversité des participants est le reflet de l'individualité de chacun, il n'est pas toujours évident de tisser un lien et d'amener la personne à se confier ou à discuter. Or, le KAWA a, dans ce cas-ci, favorisé une relation de réciprocité avec le participant. Effectivement, il a permis de tirer avantage du point de vue communicationnel premièrement puisqu'il repose sur la réalisation d'un dessin. Les participants ont donc pu davantage élaborer relativement à ce qu'ils avaient mis sur leur dessin. Pour un participant vivant avec l'anorexie, la relation, au premier abord, a été plus difficile à établir. Ce participant était peu verbal et exprimait des « je ne sais pas » de façon quasi automatique. Pourtant, en milieu de rencontre, les verbalisations ont été davantage présentes et spontanées. La relation de confiance a également été meilleure avec l'ensemble des participants qui se sont ouverts au fil de l'entrevue. Plusieurs ont même remercié l'intervieweur avec beaucoup d'émotion. Il est à noter que la position sur la chaise du participant s'est vue davantage tournée vers l'interviewer en milieu d'entrevue comparativement au début, laissant supposer un indice de confort plus élevé (Fast, 1993; Messinger, 2011). Le KAWA permet donc d'établir des bases solides entre le thérapeute et le participant (Iwama et al., 2009; Paxson et al., 2012). Dès lors, le thérapeute sera en mesure de développer l'alliance thérapeutique nécessaire au maintien du processus d'évaluation/intervention. Cela est d'autant plus essentiel si l'on tient

compte du fait qu'environ la moitié des cas de TCA qui rechutent un an suivant leur rétablissement (Léonard et al., 2005).

Par ailleurs, il importe de dire que les gens ont aimé la passation du KAWA. À leur avis, cela permet une synthèse des différentes étapes réalisées jusqu'à maintenant en permettant également une prise de conscience de tout le processus actuel. Des participants ont même rapporté que le KAWA a favorisé les échanges entre l'intervieweur et eux. Cela vient d'autant plus appuyer le fait de l'utiliser en clinique.

Puisque le KAWA est utilisé de façon projective, plusieurs éléments ont été observés au niveau des échanges avec les participants. Sans le dessin, il aurait été difficile d'avoir des réponses aux questions posées puisque le « je ne sais pas » était donné comme réponse. Dès lors, le fait que ce modèle soit projectif et qu'il fournisse une base à la communication permet d'enrichir les échanges et de les favoriser.

Concernant la réalisation du dessin en tant que tel, certains éléments du KAWA ont été plus parlant que d'autres. Effectivement, les roches (les obstacles) ont été un élément principal à mettre en lumière. Les descriptions des problématiques passent beaucoup par la compréhension des roches du point de vue du participant. Il faut également mentionner l'apport du fond, qui est déterminant pour identifier un degré de bien-être chez les participants. Effectivement, la majorité d'entre eux voient le niveau de leur rivière à la taille, signifiant ainsi qu'ils prennent appui dans le fond de leur rivière. Aussi le fait qu'initialement ce soit de la roche ou de la boue et qu'au final, ce fond soit constitué de sable pour plusieurs vient appuyer le changement positif observé, dans le sens où les participants se sentent mieux dans leur vie et qu'ils entrevoient moins de difficultés. Finalement, le débit de la rivière indique également le rythme de vie que la personne vit. Dans ce sens, bien que le débit soit propre à chacun (certains vont moins bien, mais le débit est fort alors que d'autres vont mieux avec ce même débit), la description des changements de débits en fonction des périodes de vie en dit long sur la perception de la personne de sa vie. Il vient également balancer l'effet des roches, c'est-à-dire qu'en présence de plusieurs roches, l'eau coule moins bien même si elle est houleuse.

Bien que le KAWA soit très pertinent d'utilisation, il importe de faire une nuance. Effectivement, il est possible que le KAWA ne soit pas l'outil le plus indiqué pour un participant



puisque'il ne sera pas un moyen de communication facilitant. Certaines personnes ne parviennent pas à s'identifier à la métaphore de la rivière et cela peut nuire à la rencontre. Ainsi, il importe de s'adapter à toute situation en trouvant une métaphore qui « parle » pour le client ou utilisant des méthodes plus traditionnelles non projectives. Aussi, le participant 3 a rapporté qu'il était « peu imaginatif » et que cela a été plus difficile pour lui de représenter une rivière. Il a d'ailleurs demandé plus de temps pour produire son dessin, mais n'en a pas utilisé davantage. Or, certaines personnes auront peut-être de la difficulté à représenter une rivière et savoir quoi indiquer sur celle-ci. Un ajustement dans les consignes pourra être fait. Finalement, les intervenants ne seront peut-être pas suffisamment à l'aise de parler en termes de métaphores. Il est donc essentiel de reconnaître nos forces et nos limites personnelles afin d'intervenir adéquatement auprès de nos clients.

Somme toute, le KAWA rend possible l'observation des retombées du programme LoriCorps dans le quotidien des participants. Dans les cas rapportés ici, l'ensemble des participants a mis en application certains outils abordés. Or, ce n'est pas efficace pour tous, mais les tentatives de mises en application peuvent également nous inspirer à savoir comment améliorer le programme et connaître les éléments sur lesquels il importerait de mettre plus d'emphasis et d'énergie. Par exemple, la mise en application des stratégies lors de la période des fêtes. Cela vient de concert avec le fait que le participant raconte son histoire de son point de vue. Ainsi, il lui est possible de mentionner ce qu'il a davantage apprécié, ce qui a été plus difficile pour lui et ce qui demeure problématique.

#### **5.4. Forces et limites de l'étude**

En ce qui a trait aux limites identifiées dans le cadre de cet essai, il est important de nommer en premier lieu un biais d'échantillonnage. Effectivement, le petit échantillon de personnes obtenues et la surreprésentation des participants ayant une hyperphagie font que l'étude comporte un biais. Initialement, un échantillonnage de dix personnes était visé avec une représentativité pour chaque catégorie de problématique, soit anorexie, boulimie et hyperphagie, d'environ trois participants. Malheureusement, en raison des difficultés de recrutement des participants et du délai pour effectuer le présent essai, cela n'a pu être actualisé. Ce biais était toutefois connu avant l'appel aux candidats. Par ailleurs, initialement les candidats étaient recrutés par voie téléphonique. Or, pour des raisons de confidentialité il était impossible de laisser un message sur la boîte vocale des



candidats rendant limitée la possibilité de les rejoindre. Vu la difficulté à rejoindre les participants et l'absence à certains rendez-vous fixés, une nouvelle méthode a été employée, soit l'envoi d'un Doodle par courriel. Il est également à considérer que le moment de l'entrevue était différent pour chaque participant puisque ce dernier choisissait en fonction de sa convenance. Or, il est possible que cela ait affecté l'humeur, le niveau d'énergie ou autre aspect chez les participants. Qui plus est, la seule personne a effectué la collecte de données et l'interprétation de celles-ci, intégrant dès lors un biais possible. Finalement, il est également possible que le manque d'expérience clinique de la personne effectuant le KAWA ait influencé l'administration de ce dernier. En revanche, une force de l'étude est la rigueur utilisée de même que la méthode précise. Des éléments au niveau visuels et auditifs étaient également disponibles pour valider les informations. Somme toute, une supervision constante a été offerte pour s'assurer de la rigueur et de la conformité dans le processus.

## **5.5. Pistes pour la recherche**

Pour de futures recherches en lien avec le KAWA et la clientèle TCA, certains constats sont ressortis. Tout d'abord, un échantillonnage plus grand contenant une plus grande proportion dans les groupes de personnes anorexiques, boulimiques et hyperphagiques permettrait une meilleure représentativité et de consolider les résultats obtenus. Aussi, le contexte actuel de la recherche s'est déroulé suivant le principe d'une consultation en clinique externe. Or, il serait intéressant d'explorer l'utilisation du KAWA sur une unité de soin auprès de cette même clientèle. D'autre part, il serait pertinent d'améliorer la compréhension des participants du concept « aptitudes ». À cet effet, il faudrait davantage l'expliquer en fournissant des exemples concrets et possiblement une définition. Ce terme pourrait également être remplacé par un synonyme ou par un terme rejoignant davantage la clientèle. Finalement, la possibilité de réaliser un pré et un post test grâce au KAWA permettrait de mesurer l'évolution dans le temps des concepts centraux de la rivière et, ainsi, l'état des participants. Ceci serait tout à fait intéressant pour le LoriCorps de l'intégrer dans le programme à une étape ultérieure. Aussi, une autre suggestion serait de considérer l'importance d'évaluer l'évolution des participants grâce à un outil permettant une projection dans le même ordre d'idées que ce que le KAWA a permis de faire ici. Finalement, effectuer la passation du KAWA par une personne avec une expérience clinique suffisante pourrait faire en sorte que la passation soit bonifiée, tant pour le participant que pour l'intervenant tel que le suggère Janus (2017).

## 6. CONCLUSION

L'objectif de cet essai était de documenter le cheminement dans la phase P0 du LoriCorps chez les personnes souffrant d'un TCA, tout recueillant la perception de ces participants et les effets sur le TCA de cette P0. Afin de répondre à ces éléments, une recherche basée sur un devis qualitatif a été effectuée. Les résultats obtenus des suites aux entretiens permettent de se prononcer sur l'effet positif de la P0 chez plus de la moitié des participants. Toutefois, il importe de mentionner que le potentiel de cette P0 repose sur un court laps de temps et qu'une majorité de participants présente encore un besoin d'aide supplémentaire. Qui plus est, bien que l'effet de la P0 auprès des participants de l'étude actuelle soit positif, les participants ont exprimé le besoin de continuer à recevoir de l'aide pour leur problématique de TCA. D'autre part, l'utilisation du KAWA a été concluante auprès de la clientèle TCA et demeure riche en recueils d'informations.

Actuellement, différents cadres de références sont utilisés avec les personnes ayant un trouble alimentaire et Henderson (1999) en a fait la présentation dans un article. Toutefois, tel que le mentionne Janus (2017), le modèle KAWA n'est pas encore bien connu et fait face à beaucoup de réticence dans les milieux cliniques. Or, il semble que son apport soit appréciable tant pour les cliniciens que pour les participants, et ce, à la lumière des résultats actuels et de ceux obtenus par Richardson et al. (2010). À ce titre, il serait intéressant d'encourager l'utilisation de médiums projectifs qui impliquent une évaluation moins structurée, une analyse plus poussée et d'être à l'aise avec l'interprétation des éléments. Dans un contexte de résultats probants et de cotation sous forme de «scores», cela représente un défi en soi. Ainsi, il serait intéressant d'envisager la possibilité d'ajouter au cursus de formation de toutes les universités ou par le biais d'une formation continue l'utilisation de ce modèle, et ce, bien que certaines universités l'abordent brièvement.

## RÉFÉRENCES

- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e édition.). Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Arnould, C., Daviller, M., Feral, E. et de Tyche, C. (2011). Pertinence du Fairy Tales Test chez des enfants français ayant des troubles des apprentissages : Résultats préliminaires. = Testing the relevance of the Fairy Tales Test in a French sample of learning disabled children: Preliminary results. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 59 (8), 501-507. doi :10.1016/j.neurenf.2011.03.003
- Bailey, M. K. (1986). Occupational therapy for patients with eating disorders. *Occupational Therapy In Mental Health*, 6(1), 89-116. doi:10.1300/J004v06n01\_06
- Beagan, B. L. et Chacala, A. (2012). Culture and diversity among occupational therapists in Ireland: When the therapist is the “diverse” one. *The British Journal of Occupational Therapy*, 75(3), 144-151.
- Blais, M. A. et Baity, M. R. (2008). The projective assessment of personality structure and pathology. Dans G. J. Boyle, G. Matthews, D. H. Saklofske, G. J. Boyle, G. Matthews, D. H. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment, Vol 2: Personality measurement and testing* (p. 566-586). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc. doi :10.4135/9781849200479.n27
- Burns, D. D. (1994). *Être bien dans sa peau : traitement éprouvé cliniquement pour vaincre la dépression, l'anxiété et les troubles de l'humeur* (4e éd.). Saint-Lambert, Québec : Héritage.
- Carmody, S., Nolan, R., Chonchuir, N., Curry, M., Halligan, C. et Robinson, K. (2007). The guiding nature of the kawa (river) model in Ireland: creating both opportunities and challenges for occupational therapists. *Occupational Therapy International*, 14(4), 221-236.
- Drake, J. E. et Hodge, A. (2015). Drawing Versus Writing: The Role of Preference in Regulating Short-Term Affect. *Art Therapy: Journal Of The American Art Therapy Association*, 32(1), 27-33. doi:10.1080/07421656.2015.995032
- Duncan, E.A.S. (2011). *Foundations for practice in occupational therapy* (5e éd.). Edinburgh; Toronto: Elsevier/Churchill Livingstone.
- Eggleton, K., Kearns, R. et Neuwelt, P. (2017). Being patient, being vulnerable: exploring experiences of general practice waiting rooms through elicited drawings. *Social & Cultural Geography*, 18(7), 971-993. doi:10.1080/14649365.2016.1228114
- De Caro, E. F. et Di Blas, L. (2016). A prospective study on the reciprocal influence between personality and attitudes, behaviors, and psychological characteristics salient in eating disorders in a sample of non-clinical adolescents. *Eating Disorders: The Journal of*

*Treatment & Prevention*, 24(5), 453–468. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1080/10640266.2016.1207454>

En tête (2 novembre 2016). Lancement du pi-LoriCorps – programme d’intervention intégratif, dimensionnel et transdisciplinaire des troubles du comportement alimentaire. Repéré au : <https://blogue.uqtr.ca/evenements/lancement-du-%CF%80-LoriCorps-programme-dintervention-integratif-dimensionnel-et-transdisciplinaire-des-troubles-du-comportement-alimentaire/>

Fast, J. (1993). *Le langage du corps : décidez ces petits gestes qui vous trahissent*. Montréal : Éditions de l’Homme.

Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal : Chenelière éducation.

Francisco, I. et Carlson, G. (2002). Occupational therapy and people with intellectual disability from culturally diverse backgrounds. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49(4), 200–211.

Garrett, M. (2015). Using artist trading cards as an expressive arts intervention in counseling. *Journal Of Creativity In Mental Health*, 10(1), 77–88. doi:10.1080/15401383.2014.914455

Girz, L., Lafrance Robinson, A., et Tessier, C. (2014). Is the next generation of physicians adequately prepared to diagnose and treat eating disorders in children and adolescents?. *Eating Disorders: The Journal Of Treatment & Prevention*, 22(5), 375–385. doi:10.1080/10640266.2014.915692

Gloria de las Heras, C., Llerena, V. et Kielhofner, G. (2006). *Le processus de remotivation : continuum de l’intervention auprès des personnes atteintes d’un trouble grave de la volition : guide de l’intervenant*. Sainte-Foy : Université Laval, Faculté de médecine, Centre de référence du modèle de l’occupation humaine.

Henderson, S. (1999). Frames of reference utilized in the rehabilitation of individuals with eating disorders. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 66(1), 43–51.

Institut canadien d’information sur la santé (ICIS). (2014). Les troubles de l’alimentation chez les femmes. Repéré à <https://www.cihi.ca/fr/search?query=hospitalisation+anorexie&Search+Submit=>

Iwama, M. K. (2006). *The Kawa model culturally relevant occupational therapy*. Edinburgh. Toronto: Churchill Livingstone Elsevier.

Iwama, M. K. (2007a). Embracing diversity: explaining the cultural dimensions of our occupational therapeutic selves. *New Zealand Journal Of Occupational Therapy*, 54(2), 16–23.

Iwama, M. K. (2007b). Culture and occupational therapy: Meeting the challenge of relevance in a global world. *Occupational Therapy International*, 14(4), 183–187.

- Iwama, M. K. (2018). Applying the Kawa Model in Occupational Therapy Practice. Repéré à <https://www.occupationaltherapy.com/articles/applying-kawa-model-in-occupational-4133>
- Iwama, M. K. (2004). Revisiting culture in occupational therapy research; a meaningful endeavour. *Occupational Therapy Journal of Research; Occupation, Participation and Health*, 24(1), 1–2.
- Iwama, M. K., Thomson, N. A. et Macdonald, R. M. (2009). The Kawa model: The power of culturally responsive occupational therapy. *Disability And Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 31(14), 1125–1135. doi:10.1080/09638280902773711
- Janus, E. (2017). The Kawa Model in occupational therapy and its application in the rehabilitation of a mentally challenged patient. *Advances in Rehabilitation*, 31(1), 27–36. <http://dx.doi.org/10.1515/rehab-2015-0059>
- Jeammet, P. (2012). Chapitre 19 — Troubles des conduites alimentaires. Dans J.-D. Guelfi et F. Rouillon (Éds.), *Manuel de psychiatrie (Deuxième Édition)* (p. 477-497). Paris : Elsevier Masson.
- Kielhofner, G. (2004). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy* (3e éd.). Philadelphia: FA Davis.
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: theory and application* (4e éd.). Baltimore, Mar.: Lippincott Williams et Wilkins.
- Kinebanian, A. et Stomph, M. (2010). Diversity matters: guiding principles on diversity and culture: a challenge for occupational therapist working in practice, education or research and for WFOT member organisations. *WFOT Bulletin*, 61(1), 5–13.
- Kovacs, A. L., Prochaska, J. O. et Diclemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276–288. <http://dx.doi.org/10.1037/h0088437>
- Lafrance Robinson, A., Boachie, A. et Lafrance, G. A. (2013). “I want help!”: Psychologists’ and physicians’ competence, barriers, and needs in the management of eating disorders in children and adolescents in Canada. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 54(3), 160-165. doi : 10.1037/a0032046
- Léonard, T., Foulon, C. et Guelfi, J. D. (2005). Troubles du comportement alimentaire chez l’adulte. *EMC - Psychiatrie*, 2(2), 96-127. <https://doi.org/10.1016/j.emcps.2005.03.002>
- Lilenfeld, L. R., Wonderlich, S., Riso, L. P., Crosby, R. et Mitchell, J. (2006). Eating disorders and personality: A methodological and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 26(3), 299–320. doi:10.1016/j.cpr.2005.10.003

- Martin, H. et Frackowiak, M. (2017). The Value of Projective/Performance-based Techniques in Therapeutic Assessment. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 24(2), 91–95.
- Messinger, J. (2011). *Ces gestes qui vous trahissent*. Paris : J'ai lu.
- Michaud, S. (s. d.). Les troubles alimentaires. Repéré à <http://www.aqpamm.ca/ressources/fiches-maladies/les-troubles-alimentaires/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2015). *Le plan d'action sur la santé mentale 2015-2020 : Faire ensemble et autrement* (Publication no 17-914-17 W). Repéré à [http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319/?&txt=plan%20d%27action%20en%20sant%C3%A9%20mentale&msss\\_valpub&date=DESC](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319/?&txt=plan%20d%27action%20en%20sant%C3%A9%20mentale&msss_valpub&date=DESC)
- Monthuy-Blanc, J. (2018). *Fondements approfondis des troubles du comportement alimentaire*. Montréal (Québec) : Éditions JFD.
- Monthuy-Blanc, J., Gagnon-Girouard, M.-P. et Thibault, I. (2016). *Programme d'intervention intégratif, dimensionnel et transdisciplinaire des troubles du comportement alimentaire*. Document inédit.
- Musolino, C., Warin, M., Wade, T. et Gilchrist, P. (2015). 'Healthy anorexia' : The complexity of care in disordered eating. *Social Science & Medicine*, 13918-25. doi:10.1016/j.socscimed.2015.06.030
- Nicolas, I., Lamas, C. et Corcos, M. (2014). Troubles des conduites alimentaires à l'adolescence. *EMC — Psychiatrie, 11* (1), 1-18. doi : 10.1016/S0246-1072 (13) 63166-1
- Non-dit. (s. d.). Dans *Dictionnaire Le Grand Robert de la langue française en ligne*. Repéré à <https://gr-bvdep-com.biblioproxy.uqtr.ca/robert.asp>
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2003). *Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*. Repéré à [http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/fr/](http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/fr/)
- Owen, A., Adams, F. et Franszen, D. (2014). Factors influencing model use in occupational therapy. *South African Journal of Occupational Therapy*, 44(1), 41–47. Repéré à [http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-38332014000100009&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-38332014000100009&lng=en&tlng=en).
- Paxson, D., Winston, K., Tobey, T., Johnston, S. et Iwama, M. (2012). The Kawa Model: Therapists' Experiences in Mental Health Practice. *Occupational Therapy In Mental Health*, 28(4), 340–355. doi:10.1080/0164212X.2012.708586
- Portney, L. G. et Watkins, M. P. (2009). *Foundations of clinical research: applications to practice* (3e éd.). Upper Saddle River, N.J.: Pearson/Prentice Hall.



- Projectif (s. d.). Dans *Dictionnaire Le Grand Robert de la langue française en ligne*. Repéré à <https://gr-bvdep-com.biblioproxy.uqtr.ca/robert.asp>
- Rajuan, M. et Gidoni, Y. (2014). Drawing as a Tool to Promote Emotional Health in the EFL Classroom. *TESOL Journal*, 5(4), 750–766.)
- Reid, M., Williams, S. et Burr, J. (2010). Perspectives on eating disorders and service provision: A qualitative study of healthcare professionals. *European Eating Disorders Review*, 18(5), 390–398. doi:10.1002/erv.976
- Richardson, P., Jobson, B. et Miles, S. (2010). Using the Kawa model: a practice report. *Mental Health Occupational Therapy*, 15(3), 82–85.
- Rosen, J. C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive-behavior therapy. *Cognitive Behavioral Practice*, 2, 143–166.
- Santé Canada. (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes : Guide de référence rapide à l'intention des professionnels* (publication n° H49-179/2003-1F). Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/poids-sante/lignes-directrices-classification-poids-chez-adultes/guide-reference-rapide-intention-professionnels.html>
- Scope, A., Uttley, L. et Sutton, A. (2017). A qualitative systematic review of service user and service provider perspectives on the acceptability, relative benefits, and potential harms of art therapy for people with non-psychotic mental health disorders. *Psychology And Psychotherapy: Theory, Research And Practice*, 90(1), 25–43. doi:10.1111/papt.12093
- Shankland, R. (2009). Les troubles du comportement alimentaire. Paris : Dunod
- Steiger, H. et Séguin, J. (1999). Eating Disorders: Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. In T. Millon, P.H. Blaney, et R.D. Davis (Eds.). *Oxford Textbook of Psychopathology*. New York: Oxford University Press (pps. 365–389).
- Turpin, M. et Iwama, M. K. (2011). *Using occupational therapy models in practice: a field guide*. Edinburgh New York: Churchill Livingstone/Elsevier.
- Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) (2016). PI2TCA. Repéré à [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa\\_no\\_site=4672&owa\\_no\\_fiche=1&owa\\_bottin=](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=4672&owa_no_fiche=1&owa_bottin=)
- Van Lith, T., Schofield, M. J. et Fenner, P. (2013). Identifying the evidence-base for art-based practices and their potential benefit for mental health recovery: A critical review. *Disability And Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 35(16), 1309–1323. doi:10.3109/09638288.2012.732188

## ANNEXE A : CANEVAS D'ENTREVUE

### Entrevue KAWA

Nom :	_____	Date :	_____
Sexe :	_____		
Dx depuis quand?	_____	Temps d'entrevue :	_____
Âge :	_____	Lieu :	_____

#### Instructions

L'objectif d'aujourd'hui est de venir parler de votre parcours récent dans le programme PI-2-TCA. Je vous propose d'utiliser la métaphore d'une rivière pour illustrer votre parcours. Par exemple, si on représente votre vie par une rivière qui coule, elle débute en haut de la montagne puis coule vers un fleuve/océan, où ce serait la fin de la vie. Parfois, la rivière coule plus vite, parfois moins vite en raison d'une roche qui vient bloquer notre chemin, d'autres fois, on a une eau trouble. Bref, plusieurs éléments peuvent venir influencer notre rivière et l'objectif est d'aller explorer qui vous êtes, d'apprendre à vous connaître par votre rivière. J'aimerais donc que, par le modèle d'une rivière, vous dessiniez votre parcours de vie en mettant **l'accent** sur le moment avant votre entrée dans le programme jusqu'à aujourd'hui. Vous disposez d'environ 20 minutes pour dessiner votre rivière, si vous terminez avant vous n'avez qu'à me le mentionner de même que si vous avez besoin plus de temps. Avez-vous des questions?

\* Durée d'environ 1 h 30. Recadrer la personne si jamais elle élabore trop en mentionnant qu'on se donne X minutes de plus. Afin de demeurer dans la projection, suggérer le moins possible!

#### Questions :

1. Parlez-moi de votre dessin dans son ensemble... quelle impression il vous donne? Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous interpelle davantage? Pouvez-vous m'en parler?
2. Où se situe votre rivière? À quel endroit?
  - a. Où est le début... à quel moment cela correspond-il?
  - b. Où arrive-t-elle (sa fin)?
3. Où se situe votre entrée dans le programme? La fin du programme?

Pour l'entretien, nous allons diviser cela en 4 parties soit avant le programme, pendant, maintenant et le futur. Donc si on débute avec avant le programme.

#### AVANT le programme

Si l'on parle d'avant le programme, pouvez-vous me parler de votre rivière? Par exemple...

4. Qu'est-ce qui entoure votre rivière? (Son contexte, on parle ici de l'environnement social et physique.) (Qu'est-ce qu'il y a sur les rives? Sur l'espace entourant la rivière? sur la montagne?).



5. Quel est le débit de votre rivière? (Remous, beaucoup de roches/bois?) Y a-t-il des endroits où la rivière coule moins bien?
6. Qu'est-ce qu'il y a dans cette rivière? Qu'est-ce qu'elle transporte? (Poisson, roches, bois, plantes...)
  - a. APTITUDES de la personne (bois) qui réfère à ses capacités, connaissances, traits de personnalités, dispositions naturelles, talent...
7. Le fond de la rivière est comment? Est-il profond ou il y a peu d'eau? (Composé de quels éléments? sable, terre, vase)
8. Comment est l'eau? (Couleur, température, odeur, fait du bruit)

### **PENDANT le programme**

Pendant le programme, qu'est-ce qui s'est passé? Qu'est-ce que les différentes rencontres vous ont apporté? Pour ce faire, parlez-moi de...

9. Qu'est-ce qui entoure votre rivière? (Son contexte) (Qu'est-ce qu'il y a sur les rives? Sur l'espace entourant la rivière? sur la montagne?).
10. Quel est le débit de votre rivière? (Remous, beaucoup de roches/bois?) Y a-t-il des endroits où la rivière coule moins bien?
11. Qu'est-ce qu'il y a dans cette rivière? Qu'est-ce qu'elle transporte? (Poisson, roches, bois, plantes...)
  - a. APTITUDES de la personne (bois) qui réfère à ses capacités, connaissances...
  - b. Est-ce que le programme vous a permis de développer, renforcer ou mettre en lumière des aptitudes qui vous ont permises de cheminer dans votre rivière?
12. Le fond de la rivière est comment? Est-il profond ou il y a peu d'eau? (Composé de quels éléments? sable, terre, vase)
13. Comment est l'eau? (Couleur, température, odeur, fait du bruit)

### **MAINTENANT**

Et puis maintenant, dans le moment présent, votre rivière est comment? Parlez-moi de...

14. Qu'est-ce qui entoure votre rivière? (Son contexte) (Qu'est-ce qu'il y a sur les rives? Sur l'espace entourant la rivière? sur la montagne?).
15. Quel est le débit de votre rivière? (Remous, beaucoup de roches/bois?) Y a-t-il des endroits où la rivière coule moins bien?
16. Qu'est-ce qu'il y a dans cette rivière? Qu'est-ce qu'elle transporte? (Poisson, roches, bois, plantes...)
  - a. APTITUDES de la personne (bois) qui réfère à ses capacités, connaissances...
17. Le fond de la rivière est comment? Est-il profond ou il y a peu d'eau? (Composé de quels éléments? sable, terre, vase)
18. Comment est l'eau? (Couleur, température, odeur, fait du bruit)

## Le FUTUR... (après le programme)

19. Là vous avez dessiné votre rivière, si vous la continuez, elle ressemblerait à quoi? (Calme, agité, défis qui vous attendent, vision du futur, possibilités? Revenir avec les caractéristiques de la rivière — clarté? Fond? Rives?)
20. Vers quoi votre rivière se dirige-t-elle? S'en va-t-elle?
21. Qu'est-ce qui entoure votre rivière? (Son contexte) (Qu'est-ce qu'il y a sur les rives? Sur l'espace entourant la rivière? sur la montagne?).
22. Quel est son débit? (Remous, beaucoup roches/bois?) Y a-t-il des endroits où la rivière coule moins bien?
23. Qu'est-ce qu'il y a dans cette rivière? Qu'est-ce qu'elle transporte? (Poisson, roches, bois, plantes...)
  - a. APTITUDES de la personne (bois) qui réfère à ses capacités, connaissances...
24. Le fond est comment? Est-il profond ou il y a peu d'eau? (Composé de quels éléments? sable, terre, vase)
25. Comment est l'eau? (Couleur, température, odeur, fait du bruit)
26. Comment entrevoyez-vous votre problématique alimentaire dans le futur?
27. Est-ce qu'il y a des éléments non abordés dans votre dessin et qui semblent pertinents à vos yeux?

Pour conclure, comment avez-vous trouvé votre expérience aujourd'hui? Il y a-t-il des éléments que vous avez moins aimés? Plus aimés?

Et concernant LoriCorps, il y a-t-il des éléments que vous avez moins aimés? Plus aimés? Que vous aimeriez qui soient développées?

## ANNEXE B : TABLEAU COMPARATIF DES RIVIÈRES AVANT-APRÈS

Tableau 6. *Résumé des éléments comparatifs de la rivière des participants*

		Participants					
	Caractéristiques des rivières	1	2	3	4	5	6
Rivière avant	Entoure	Travail, décès père, balance, croustille, sports, voyage, lecture, soleil.	Dépression, mariée, 2 enfants, 2 petits-fils, 8 amis.	Famille (sœurs), conjoint, école, amis (amie anorexique), nutritionniste, médecin	Ses 2 enfants, père, sœur, amis, psychologue, crises alimentaires, travail	Ex et nouveau conjoint, maison, fleurs, plantes, chutes, animaux, canot, mère	Trou noir, psychologue, conjointe, sa fille, mère et frère, quelques amis
	Débit	Houle	Stagne	Calme avec un peu de vagues	Chaotique, remous, vagues	Houle	Rapides positifs
	Intérieur	Trésor, elle sur un radeau, roches, travail omniprésent	Rien, dépression	Emploi, un peu de roches avec plantes, école	Décès mère, séparation, beaucoup de roches	Décès père, nénuphars, ballon de plage (TCA)	Chirurgie bariatrique, LoriCorps, autres services. Après : trou noir, TCA, activité physique excessive, roches.
	Aptitudes	Croit en la vie	Valeurs différentes de sa famille.	Soccer	Force de caractère, recherche aide	Cuisine, nager	Frustration envers le système de santé, tête de cochon, demander de l'aide
	Fond	Roches	Vase	Sable	Plusieurs petites roches dans le fond avec grosses	Roches avec gravelle	Boue avec roches
	Profondeur	Peu profond	Taille	Haut niveau	Débordements	Cuisses	Taille
	Eau	Bleu clair, bruit calme, vent froid, odeur de fruit	Comme un bayou avec son odeur. L'eau est foncée et tiède, pas translucide. Ne bouge pas	Tiède, pas d'odeur, turquoise, pas translucide	Claire, voit à travers, translucide, pas bruit, pas odeur, tiède	Bleu clair, translucide, tiède, pas odeur, bruit agréable et calme	Glacée, statique, turquoise, pas d'odeur, pas de bruit, claire.
Rivière	Entoure	Yoga, nouvelles activités,	Mêmes personnes	Famille, conjoint, amis moins présents,	Mêmes personnes	Mêmes personnes	Psychologue moins présent,

		nièce, collègues.		2e emploi, soccer.			mêmes personnes
	Débit	Parfois houle	Moins rapide	Moins de vagues	Houleux par période, vite, mais moins vite qu'avant.	Tranquille	Encore assez rapide, mais au ralenti
	Intérieur	Rocher= différent	Grosse roche, encore petites roches, mais possible de les contourner, veste de flottaison (LoriCorps)	Encore des roches, mais un peu moins	2 moyennes roches, 1 très grosse roche (TCA)	Rocher (la balance)	Gros rochers
	Aptitudes	Tenter de profiter de la vie, à l'écoute son corps, se pèse moins.	Manipulatrice, grand-ménage (vie, garde- robe et maison)	Reprise du goût à manger, mathématiques, soccer.	Parler des non-dits, tenir à ses convictions, goût incorporer nouvelles activités	Plus de lâcher-prise, application outils LoriCorps	Yoga, outils LoriCorps rassuré de ne pas être seul
	Fond	Petites roches	Sable granuleux avec cailloux	Sable	Plein de petites roches.	Sable confortable	Plus de vase que pendant P0, mais moins qu'avant
	Profondeur	Peu profond	Taille	Non mentionné	Épaules	Cuisses	Taille
	Eau	Bleu clair, bruit calme, vent froid, odeur de fruit	Pas totalement claire, ne sent pas mauvais	Plus claire, turquoise, moins de bruit, plus chaude	Clair, pas de bruit, pas d'odeur, tiède	Clair, bruit calme, pas d'odeur, tiède	Plus froide, moins claire, moins agréable

## ANNEXE C : DESSINS DE LA RIVIÈRE DES PARTICIPANTS

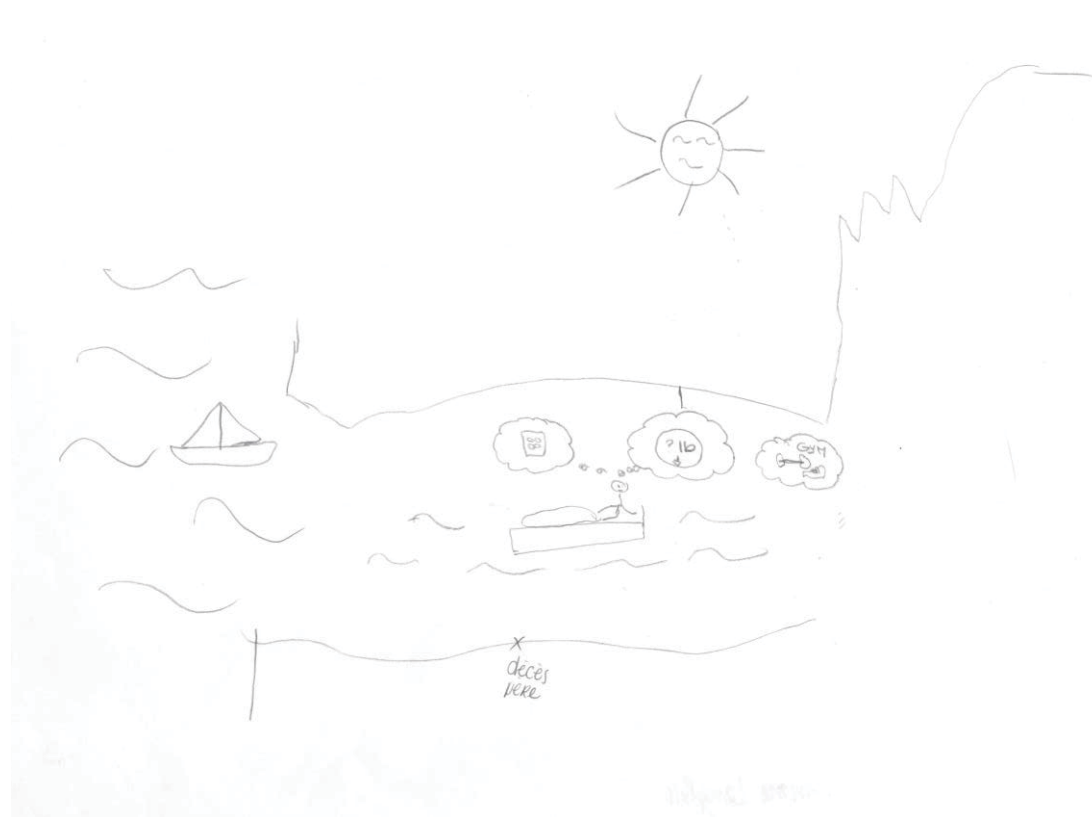


Figure 6. Représentation de la rivière du participant 1

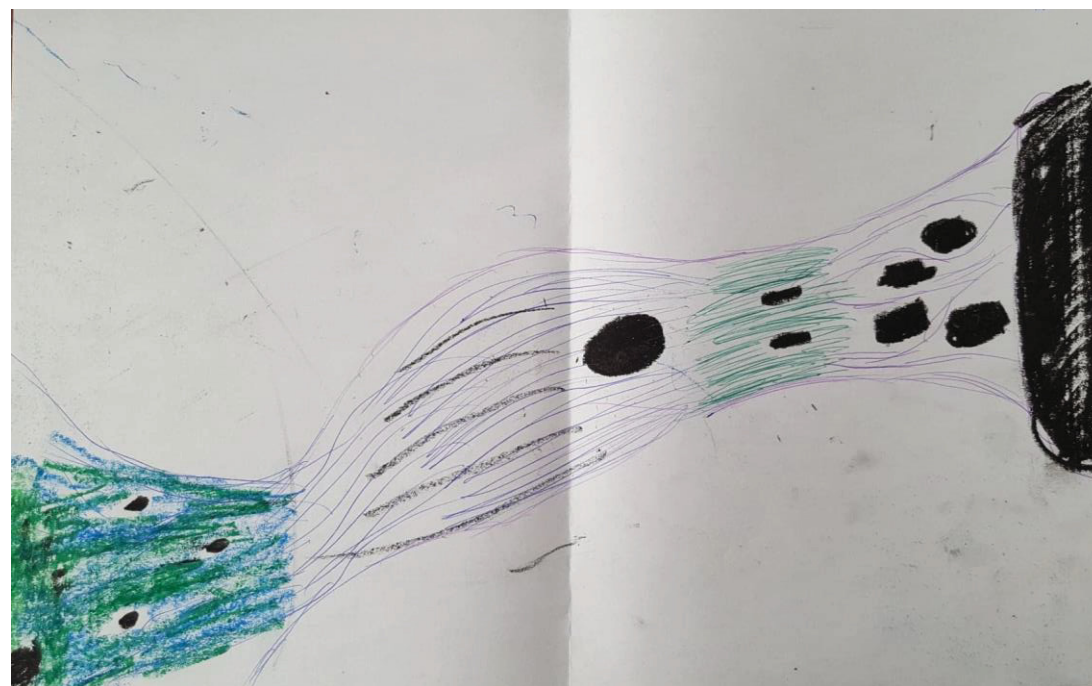


Figure 7. Représentation de la rivière du participant 2





Figure 8. Représentation de la rivière du participant 3

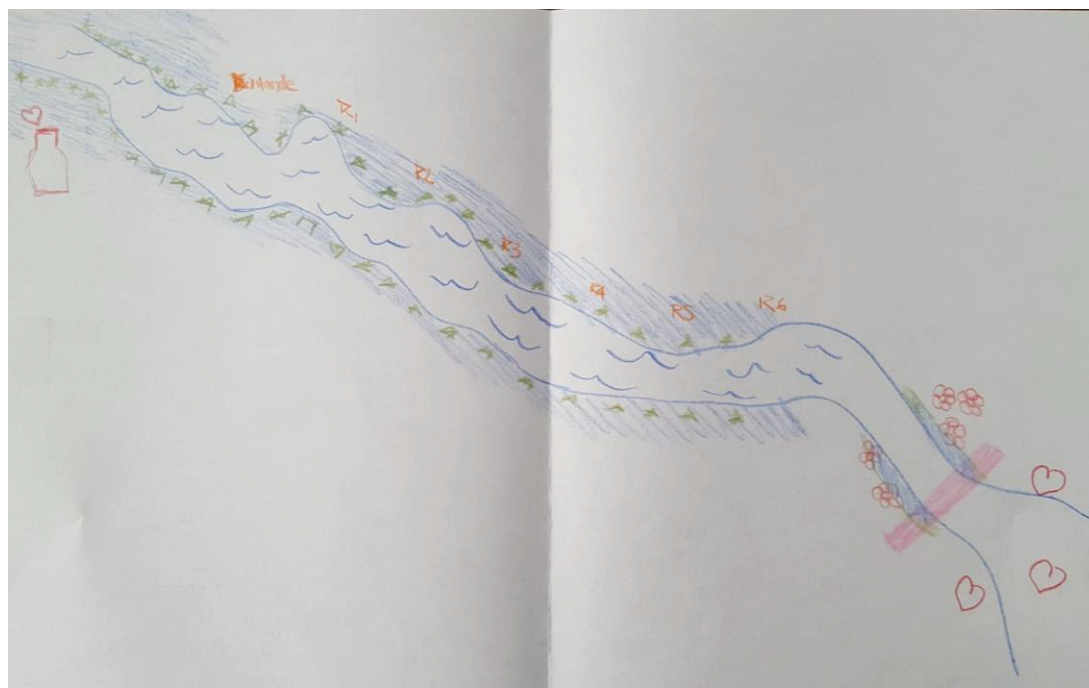


Figure 9. Représentation de la rivière du participant 4



Figure 10. Représentation de la rivière du participant 5

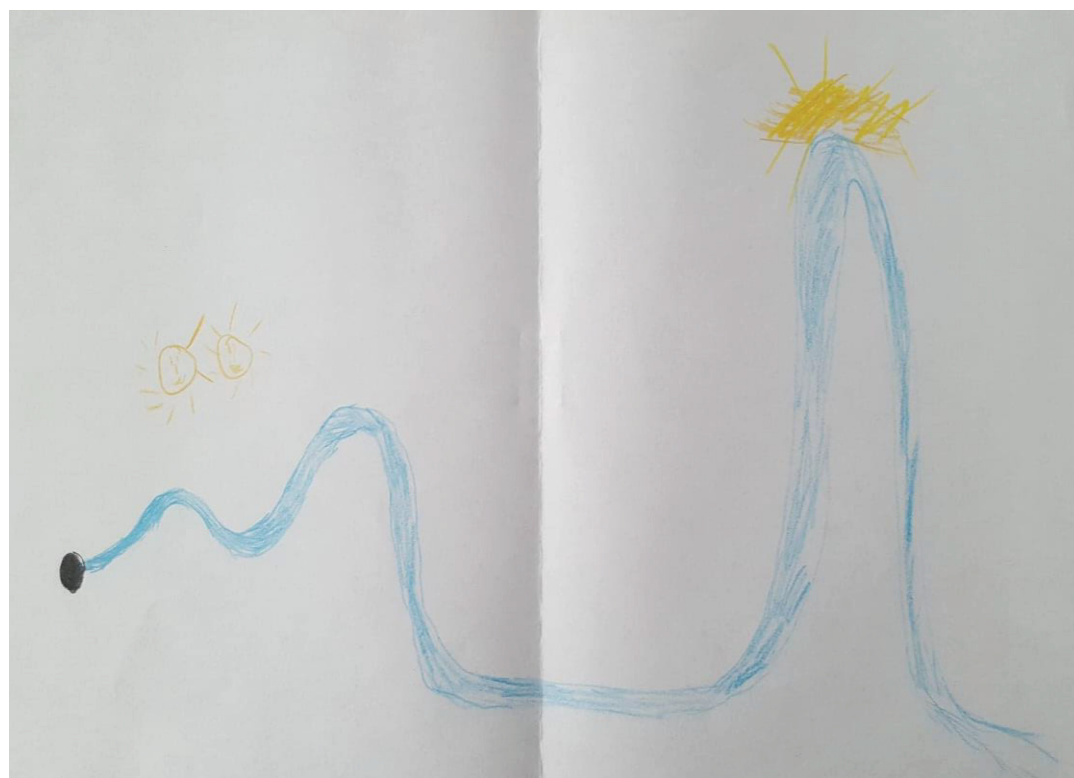


Figure 11. Représentation de la rivière du participant 6

## ANNEXE D : TABLEAU DE LA DURÉE DE P0 POUR LES PARTICIPANTS

Tableau 7. *Dates d'entrées et de sorties dans la P0 pour les participants*

Participants	Date de la première rencontre (R1) dans la P0	Date de la dernière rencontre (R5) de la P0	Durée de la P0	Date de la rencontre pour la passation du KAWA	Période de temps écoulée entre la R5 de la P0 et le KAWA
1	23 août 2018	22 février 2018	6 mois et 1 jour	6 mars 2018	12 jours
2	25 septembre 2017	25 avril 2018	7 mois	15 mai 2018	20 jours
3	21 novembre 2017	25 avril 2018	5 mois et 4 jours	15 mai 2018	20 jours
4	31 janvier 2017	25 avril 2018	1 an, 2 mois et 25 jours	22 mai 2018	27 jours
5	6 septembre 2017	22 février 2018	5 mois et 16 jours	23 mai 2018	3 mois et 1 jours
6	23 août 2017	22 février 2018	6 mois et 1 jour	24 mai 2018	3 mois et 2 jours